

UNIVERSITÄT  
BAYREUTH

Kulturwissenschaftliche Fakultät

# Eine Interventionsstudie zum Thema Gesundheit im Sportunterricht

Evaluation eines kooperativen Planungsprozesses in der  
Health.edu-Studie

Katharina Ptack

## Vorwort

Die vorliegende Dissertationsschrift ist im Rahmen des Projekts „Health.edu“ entstanden, dessen Gesamtziel die nachhaltige Entwicklung sportbezogener Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern war. Teilzeile bezogen sich auf die Implementation des Themas Gesundheitsförderung im Sportunterricht, in der I. und II. Phase der Sportlehrerbildung sowie auf die Validierung eines Instruments zur Erfassung sportbezogener Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern. Nach einer Bestandsaufnahme zu Anspruch und Wirklichkeit zum Thema Gesundheitsförderung in den Settings Schule, Universität (I. Phase) und Seminarschulen (II. Phase) erfolgte eine Intervention (kooperative Planung und Umsetzung) und Evaluation in den jeweiligen Settings. Die Ergebnisse tragen zur Entwicklung und Sicherung von Strukturen und Prozessen zum Thema Gesundheitsförderung im Sportunterricht und – als Voraussetzung dafür – in der Sportlehrerbildung bei. Sie können damit modellhaft z.B. im Rahmen von Schulentwicklung und Lehrplanentwicklung sowie im Rahmen der Qualitätsentwicklung in den verschiedenen Phasen der Lehrerbildung wirken.

Health.edu ist in den Forschungsverbund Capital4Health (Gesamtleitung: Prof. Dr. Alfred Rütten, Universität Erlangen) eingebunden, bei dem es um die Entwicklung und Erforschung von Handlungsmöglichkeiten für aktive Lebensstile bei unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen und professionellen Akteuren sowie von Strukturen auf organisationaler und Systemebene geht.

Die Autorin publiziert in dem vorliegenden Werk empirische Daten zum Setting Sportunterricht des Projektes Health.edu, deren Erfassung sie eigenständig methodisch und konzeptionell vorbereitet sowie deren Aufbereitung, Auswertung und Interpretation sie selbstständig durchgeführt hat. Im Rahmen der Health.edu-Projektgruppe sowie dem Forschungsverbund Capital4Health wurde das Vorgehen und die Ergebnisse des Settings Sportunterricht mehrfach diskutiert und teilweise zur Weiterentwicklung des methodischen Vorgehens anderer Settings (z.B. in der Sportlehrerbildung) herangezogen.

Ein besonderer Dank gilt an dieser Stelle Prof. Dr. Ralf Sygusch (Gesamtprojektleiter und Projektleiter Universität Erlangen), Prof. Dr. Hans Peter Brandl-Bredenbeck (Projektleiter Universität Augsburg) sowie Prof. Dr. Susanne Tittlbach (Projektleiterin Universität Bayreuth) für die komplexe und ambitionierte Projektidee sowie die Einwerbung der Drittmittel zur Durchführung des Projektes beim Bundesministerium für Bildung und Forschung (Projektförderkennzeichen: 01EL1421C). Aber auch den wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie den beteiligten Praxispartnern (Ministerialbeauftragte, Schulleitungen, Lehrkräfte, Schülerinnen und Schüler) des Projektes Health.edu sei für ihre Unterstützung ein großes Dankeschön ausgerichtet.

## Danksagung

*„Viele Missverständnisse entstehen dadurch, dass ein Dank nicht ausgesprochen, sondern nur empfunden wird“ (Ernst R. Hauschka).*

Ohne die Hilfe und Unterstützung einiger wichtiger Personen hätte ich mich niemals auf den Weg der Promotion begeben und ihn erst recht nicht bis zum Ende beschritten. Daher möchte ich an dieser Stelle kurz, aber persönlich und vor allem explizit „Danke“ sagen:

Zunächst möchte ich meiner *Familie* danken, die immer an mich glaubt und mir den Rücken stärkt.

Liebe *Susanne*, vielen lieben Dank dafür, dass du mich meinen gesamten Promotionsweg begleitet und dabei stets gefördert und gefordert hast. Ich habe viel wissenschaftliches Handwerkszeugs von dir gelernt, vor allem aber bist du ein persönliches Vorbild für mich.

*Philipp, Kristoff, Helmi und Jessi* – ihr hattet immer ein offenes Ohr und seid mein ganz eigenes „Erfolgsteam“. Insbesondere beim Herausklettern aus dem ein oder anderen Tief, das in der Promotionszeit plötzlich aufgetaucht ist, wart ihr mir eine große Hilfe.

Zum Schluss ein herzliches Dankeschön an meinen Ehemann *Raphael*: Nicht nur für die inhaltliche Unterstützung (manchmal ist es ein großer Vorteil, wenn man im gleichen Bereich arbeitet), sondern besonders für die stete moralische Unterstützung über die letzten Jahre. Ohne dich hätte ich sicher nicht durchgehalten.

Die vorliegende Dissertation wurde am 29. Mai 2019 durch die Kulturwissenschaftliche Fakultät der Universität Bayreuth bewertet.

Gutachtende waren Prof. Dr. Susanne Tittlbach, Universität Bayreuth (Erstgutachterin),

Prof. Dr. Hans Peter Brandl-Bredenbeck, Universität Augsburg (Zweitgutachter),

Prof. Dr. Carlos Kölbl, Universität Bayreuth (Drittgutachter).

Herzlichen Dank für die Tipps und Ratschläge, sowie die Begleitung und Bewertung meiner Dissertation.

# Inhaltsverzeichnis

---

<b>1</b>	<b><i>Einleitung</i></b> .....	<b>1</b>
1.1	Problemstellung .....	1
1.2	Methodischer Ansatz.....	6
1.3	Aufbau der Arbeit.....	7
<b>I</b>	<b><i>Theorie und Forschungsstand</i></b> .....	<b>9</b>
<b>2</b>	<b><i>Erziehender Sportunterricht</i></b> .....	<b>11</b>
2.1	Das sportdidaktische Konsens-Konzept des Erziehenden Sportunterrichts .....	11
2.2	Erziehender Sportunterricht und Kompetenzorientierung .....	17
2.3	Empirische Befunde zur Umsetzung des Erziehenden Sportunterrichts in der Sportunterrichtswirklichkeit .....	21
<b>3</b>	<b><i>Didaktisches Handeln und handlungsleitende Kognitionen von Sportlehrkräften</i></b> .....	<b>27</b>
3.1	Handlungsleitende Kognitionen von Lehrenden als zentraler Einflussfaktor didaktischen Handelns .....	28
3.2	Empirische Befunde zu didaktischem Handeln sowie Genese und Veränderung handlungsleitender Kognitionen.....	33
<b>4</b>	<b><i>Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern</i></b> .....	<b>39</b>
4.1	Gesundheitswissenschaftliche Kompetenzdiskussion .....	40
4.1.1	Begriffsverständnis Gesundheitskompetenz .....	40
4.1.2	Modelle der Gesundheitskompetenz .....	41
4.1.3	Forschungsstand zum Zusammenhang von Gesundheitskompetenz und Gesundheit .....	44
4.2	Sportwissenschaftliche Kompetenzdiskussion .....	45
4.2.1	Modelle zur Gesundheitskompetenz im Kontext von Bewegung und Sport .....	46
4.2.2	Forschungsstand zur Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern im Kontext Bewegung und Sport.....	53
4.2.3	Blick in die internationale Diskussion: gesundheitsbezogene Sportunterrichtsprogramme .....	57
<b>5</b>	<b><i>Umsetzung von Innovationen zur Gesundheitsförderung im Schulsetting</i></b> .....	<b>60</b>
5.1	Umsetzung wissenschaftlicher Innovationen im Schulsetting .....	60
5.1.1	Implementation von Innovationen im Schulsetting .....	60

5.1.2	Innovationsträgheit und Implementationsproblematik des Bildungssystems.....	66
5.1.3	Einflussfaktoren auf Implementationen im Schulkontext .....	68
<b>5.2</b>	<b>Umsetzung von Innovationen der Gesundheitsförderung in verschiedenen Settings.....</b>	<b>74</b>
5.2.1	Konzept des interaktiven Wissensaustausches.....	75
5.2.2	Methode der kooperativen Planung .....	77
5.2.3	Einflussfaktoren auf Implementationen in verschiedenen Settings.....	78
<b>6</b>	<b>Zusammenfassung und Implikationen für die eigene Studie .....</b>	<b>82</b>
<b>II</b>	<b>Empirie.....</b>	<b>92</b>
<b>7</b>	<b>Methodik .....</b>	<b>98</b>
<b>7.1</b>	<b>Anlage der Studie .....</b>	<b>100</b>
7.1.1	Mixed-Methods-Ansatz .....	100
7.1.2	Intervention: schulspezifische kooperative Planung .....	101
7.1.3	Evaluation der Intervention.....	104
<b>7.2</b>	<b>Datengrundlage, -erfassung und -aufbereitung.....</b>	<b>110</b>
7.2.1	Beiträge der sportpädagogischen Diskussion auf Ebene der Ansprüche .....	110
7.2.2	Protokolle der kooperativen Planungsgruppen auf Ebene der Schulen.....	113
7.2.3	Leitfadengestützte Interviews zur Erfassung handlungsleitender Kognitionen auf Ebene der Lehrkräfte.....	114
7.2.4	Unterrichtsbeobachtungen exemplarischer Sportunterrichtsstunden zur Erfassung konkreten didaktischen Handelns im Sportunterricht.....	120
7.2.5	Fragebogen zur Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern.....	121
<b>7.3</b>	<b>Datenanalyse.....</b>	<b>125</b>
7.3.1	Qualitative Inhaltsanalyse auf Ebene der Ansprüche, Lehrkräfte, Schulen und des Sportunterrichts .....	125
7.3.2	Quantitative Analysen auf Ebene der Schülerinnen und Schüler.....	139
<b>7.4</b>	<b>Berücksichtigung inhaltsanalytischer Gütekriterien .....</b>	<b>141</b>
<b>8</b>	<b>Ergebnisse zum sportpädagogischen Anspruch .....</b>	<b>146</b>
<b>8.1</b>	<b>Gesundheitsverständnis .....</b>	<b>147</b>
<b>8.2</b>	<b>Ziele.....</b>	<b>149</b>
<b>8.3</b>	<b>Inhalte .....</b>	<b>152</b>
<b>8.4</b>	<b>Methoden.....</b>	<b>155</b>

8.5	Diskussion der sportpädagogischen Ansprüche.....	158
9	<i>Ergebnisse zur Wirklichkeit: Bestandsaufnahme auf Ebene der Lehrkräfte.....</i>	<i>162</i>
9.1	Handlungsleitende Kognitionen von Lehrkräften (Bestandsaufnahme) .....	163
9.1.1	Gesundheitsverständnis.....	163
9.1.2	Ziele.....	165
9.1.3	Inhalte .....	169
9.1.4	Methoden.....	173
9.2	Umsetzung in exemplarischen Unterrichtsstunden (Bestandsaufnahme) .....	177
9.2.1	Inhalte .....	177
9.2.2	Methoden.....	178
9.3	Diskussion der Ergebnisse der Bestandsaufnahme .....	182
9.3.1	Differenzen und Passungen zwischen sportpädagogischem Anspruch und erhobener Wirklichkeit auf Ebene der Lehrkräfte .....	182
9.3.2	Erklärungsmuster für Differenzen der Lehrkräfte zum sportpädagogischen Anspruch .....	185
9.3.3	Betrachtung typenspezifischer Unterschiede.....	189
9.3.4	Diskussion der Ergebnisse vor dem Hintergrund bisheriger Studien zur Umsetzung Erziehendes Sportunterrichts .....	198
10	<i>Ergebnisse zur Intervention: kooperativer Planungsprozess .....</i>	<i>200</i>
10.1	Beschreibung des Ablaufs des kooperativen Planungsprozesses.....	200
10.2	Diskutiertes Gesundheitsverständnis der Planungsgruppen .....	202
10.3	Entstandene methodisch-didaktische Maßnahmen .....	205
10.3.1	Übergreifende Aspekte von Gesundheit .....	206
10.3.2	Objektive Aspekte von Gesundheit.....	207
10.3.3	Subjektive Aspekte von Gesundheit.....	210
10.3.4	Erweiternde Aspekte von Gesundheit.....	210
10.3.5	Gesundheitsunspezifische Unterrichtseinheiten .....	211
10.4	Diskussion der Differenzen und Passungen zwischen zugrunde gelegtem Gesundheitsverständnis bzw. entstandenen Maßnahmen der kooperativen Planungsgruppen und sportpädagogischem Anspruch .....	212
10.5	Akzeptanz des Themas Gesundheit und der kooperativen Planung verschiedener Stakeholder.....	213
10.5.1	Akzeptanz des Themas Gesundheit .....	215
10.5.2	Akzeptanz der kooperativen Planung.....	217

10.6	Entstandene strukturelle Maßnahmen und Maßnahmen zur Sicherung der Nachhaltigkeit	220
11	<i>Ergebnisse zur Wirklichkeit: Follow-Up auf Ebene der Lehrkräfte</i>	223
11.1	Handlungsleitende Kognitionen von Lehrkräften (Follow-Up)	224
11.1.1	Gesundheitsverständnis	224
11.1.2	Ziele	226
11.1.3	Inhalte	229
11.1.4	Methoden	232
11.2	Umsetzung in exemplarischen Unterrichtsstunden (Follow-Up)	237
11.2.1	Inhalte	237
11.2.2	Methoden	239
11.3	Diskussion der Ergebnisse des Follow-Ups: Differenzen und Passungen zwischen sportpädagogischem Anspruch und erhobener Wirklichkeit auf Ebene der Lehrkräfte	243
11.4	Veränderungen der handlungsleitenden Kognitionen und der didaktischen Umsetzung der Lehrkräfte im Interventionszeitraum	247
11.4.1	Veränderung der Lehrkräfte im Gesamtkollektiv	247
11.4.2	Veränderungen verschiedener Lehrkrafttypen	250
11.5	Diskussion zur Veränderung der handlungsleitenden Kognitionen und der didaktischen Umsetzung der Lehrkräfte	256
12	<i>Ergebnisse zur Wirklichkeit: Veränderungen auf Ebene der Schülerinnen und Schüler</i>	262
12.1	Ergebnisse zur Veränderung der Sportbezogenen Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schülern	262
12.2	Diskussion der Ergebnisse zur sportbezogenen Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler	271
13	<i>Schulspezifische Zusammenfassung und Diskussion zur Evaluation der kooperativen Planung</i>	275
13.1	Evaluation der Durchführung	276
13.2	Evaluation der Wirksamkeit	280
13.3	Diskussion der schulspezifischen Evaluation	284
13.3.1	Gelingensbedingungen	285
13.3.2	Vorschlag für Schritte vor der Durchführung kooperativer Planung im Schulkontext	290

<b>14</b>	<b><i>Diskussion des methodischen Vorgehens</i></b> .....	<b>293</b>
14.1	Anlage der Studie .....	293
14.2	Qualitative Daten: sportpädagogische Beiträge, Protokolle der kooperativen Planungstreffen, Interview- und Unterrichtstranskripte .....	297
14.3	Quantitative Daten: Fragebogen zur Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schüler .....	305
<b>15</b>	<b><i>Fazit und Ausblick</i></b> .....	<b>308</b>
<b>16</b>	<b><i>Literaturverzeichnis</i></b> .....	<b>316</b>



# Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Überblick der Ebenen der Arbeit im Wirkungszusammenhang.....	9
Abbildung 2: „Modell der sport- und bewegungskulturellen Kompetenz“ (Gogoll, 2013).....	21
Abbildung 3: „Heuristisches Modell zur Relation von handlungsleitenden Kognitionen und didaktischem Handeln“ (Hapke, 2017, S. 66) .....	30
Abbildung 4: „Modell zur allgemeinen Gesundheitskompetenz“ (Lenartz, 2012, S. 139).....	43
Abbildung 5: „Modell der bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenz“ (Pfeifer et al., 2013, S. 13) .....	47
Abbildung 6: „Theoretisches Modell der sportbezogenen Gesundheitskompetenz“ (Töpfer, 2017, S. 103) .....	49
Abbildung 7: „Matrix mit Kompetenzerwartungen sportbezogener Gesundheitskompetenz“ (Töpfer, 2017, S. 117) .....	52
Abbildung 8: „Einteilung der Personenfähigkeit (N = 670) anhand von äquidistanten Kompetenzniveaus“ (Töpfer, 2017, S. 240).....	56
Abbildung 9: Vom Wissenstransfer (linke Abbildung) zum interaktiven Wissensaustausch (rechte Abbildung) (Rütten, Frahsa & Gelius, 2015a) .....	76
Abbildung 10: Theoretische Zugänge der Arbeit mit zugrundeliegenden Definitionen .....	90
Abbildung 11: Überblick über Forschungsfragen der Bestandsaufnahme .....	93
Abbildung 12: Überblick über Forschungsfrage zur Differenz zwischen sportpädagogischem Anspruch und sportunterrichtlicher Wirklichkeit bei der Bestandsaufnahme .....	94
Abbildung 13: Überblick über Forschungsfragen zur Intervention .....	95
Abbildung 14: Überblick über Forschungsfrage zur Differenz zwischen sportpädagogischem Anspruch und durchgeführter Intervention.....	95
Abbildung 15: Überblick über Forschungsfragen des Follow-Ups.....	96
Abbildung 16: Überblick über Forschungsfrage zur Evaluation der Intervention .....	97
Abbildung 17: Überblick über Ebenen der Arbeit, deren Operationalisierung, Stichprobe und Art der Datenanalyse .....	99
Abbildung 18: Zusammensetzung der schulspezifischen kooperativen Planungsgruppen (in Anlehnung an Abbildung von Rütten et al., 2015a).....	102
Abbildung 19: Untersuchungsplan der Intervention im Sportunterricht.....	102
Abbildung 20: „Drei Ebenen sportpädagogischer Programmevaluation“ (Sygusch et al., 2013, S. 38) .....	105

Abbildung 21: „Der Differenzanalytische Ansatz nach Balz und Neumann“ (Sygusch et al., i.V.).....	106
Abbildung 22: Die zwei Evaluationsebenen der eigenen Studie (in Anlehnung an Sygusch et al., 2013) .....	110
Abbildung 23: Auszug aus dem Interviewleitfaden des problemzentrierten Teils (Bestandsaufnahme) .....	117
Abbildung 24: Auszug aus dem Interviewleitfaden des Stimulated-Recall-Teils.....	118
Abbildung 25: Aufrechterhaltungsfragen im Rahmen der leitfadengestützten Interviews der Bestandsaufnahme und des Follow-Ups.....	118
Abbildung 26: Auszug aus dem Interviewleitfaden des problemzentrierten Teils (Follow-Up; Interventionsschullehrkräfte).....	119
Abbildung 27: Offene Aufgabe aus dem Fragebogen zur Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz Töpfer (2017) .....	122
Abbildung 28: Single Choice Aufgabe aus dem Fragebogen zur Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Töpfer (2017).....	122
Abbildung 29: Multiple Choice- Aufgabe aus dem Fragebogen zur Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Töpfer (2017).....	123
Abbildung 30: Umsetzung des Ablaufmodells induktiver Kategorienbildung (linker Strang) und deduktiver Kategorienanwendung (rechter Strang) in der eigenen Studie mit Verweisen auf die jeweiligen Kapitel (in Anlehnung an Mayring & Brunner, 2006, S. 457) .....	126
Abbildung 31: Übersicht über die Hauptkategorien zur Analyse der Ansprüche und der erhobenen Wirklichkeit.....	130
Abbildung 32: Beispiel für induktiv erstellte Subkategorien der Hauptkategorie „Inhalte“.....	132
Abbildung 33: Übersicht des Kategoriensystems zur Analyse der sportpädagogischen Ansprüche, der sportunterrichtlichen Wirklichkeit (aus Beobachter- und Lehrkraftsicht) sowie der Protokolle des kooperativen Planungsprozesses.....	133
Abbildung 34: „Stufenmodell empirisch begründeter Typenbildung“ (Kelle & Kluge, 2010, S. 92) ....	137
Abbildung 35: Ebene der Schülerinnen und Schüler, deren Operationalisierung, Stichprobe und Art der Datenanalyse .....	139
Abbildung 36: „Hattie-Barometer“ aus Zierer (2016, S. 27).....	141
Abbildung 37: Übersicht Fragestellung, Operationalisierung, Stichprobe und Datenanalyse auf Ebene des sportpädagogischen Anspruchs.....	146
Abbildung 38: Übersicht prozentualer Anteil Codings pro Hauptkategorie (Anspruchsanalyse) .....	147
Abbildung 39: Übersicht Subkategorien zum Gesundheitsverständnis (Anspruch).....	148
Abbildung 40: Überblick Subkategorien zur Zielebene.....	150

Abbildung 41: Übersicht Subkategorien zur Inhaltsebene.....	153
Abbildung 42: Überblick Subkategorien zur Methodenebene .....	155
Abbildung 43: Inhaltliche Orientierung des sportpädagogischen Anspruchs zum Thema Gesundheit (in Anlehnung an Töpfer [2017]).....	159
Abbildung 44: Übersicht prozentualer Anteil Codings pro Hauptkategorie (Bestandsaufnahme) .....	162
Abbildung 45: Übersicht Ebene der Sportlehrkräfte, deren Operationalisierung, Stichprobe und Art der Datenanalyse (Bestandsaufnahme) .....	163
Abbildung 46: Übersicht Subkategorien Gesundheitsverständnis (Wirklichkeit Bestandsaufnahme).....	163
Abbildung 47: Übersicht Subkategorien „Ziele“ der Wirklichkeitsanalyse (Bestandsaufnahme) .....	166
Abbildung 48: Übersicht Subkategorien „Inhalte“ Wirklichkeitsanalyse (Bestandsaufnahme).....	170
Abbildung 49: Übersicht Subkategorien „Methoden“ Wirklichkeitsanalyse (Bestandsaufnahme) ....	174
Abbildung 50: Übersicht Ebene des Sportunterrichts, dessen Operationalisierung, Stichprobe und Art der Datenanalyse (Bestandsaufnahme) .....	177
Abbildung 51: Gesundheitsbezogene Inhalts- und Methodenmatrix.....	191
Abbildung 52: „Der konservative Typ“ in der gesundheitsbezogenen Inhalts- und Methodenmatrix.....	194
Abbildung 53: „Der intermediäre Typ“ in der gesundheitsbezogenen Inhalts- und Methodenmatrix .....	195
Abbildung 54: Der inkonsistente Typ (grünes Rechteck) mit dem Subtyp traditionsorientierter Typ (dunkelgrüne Ellipse) und innovationsfreudiger Typ (hellgrüne Ellipse) in der gesundheitsbezogenen Inhalts- und Methodenmatrix.....	196
Abbildung 55: Kooperative Planung mit verschiedenen Stakeholdern im Schulsetting (eigene Darstellung in Anlehnung an Rütten et al., 2015a) .....	201
Abbildung 56: Übersicht Ebene der schulspezifischen kooperativen Planung zum Gesundheitsverständnis, deren Operationalisierung, Stichprobe und Art der Datenanalyse .....	202
Abbildung 57: Cluster "Wissen" der Schule A .....	203
Abbildung 58: Cluster "Können" der Schule C.....	204
Abbildung 59: Übersicht Ebene der schulspezifischen kooperativen Planung zu methodisch-didaktischen Maßnahmen, deren Operationalisierung, Stichprobe und Art der Datenanalyse .....	205
Abbildung 60: Übersicht Ebene der schulspezifischen kooperativen Planung zur Akzeptanz, deren Operationalisierung, Stichprobe und Art der Datenanalyse .....	214

Abbildung 61: Übersicht Ebene der schulspezifischen kooperativen Planung zu strukturellen und nachhaltigen Maßnahmen, deren Operationalisierung, Stichprobe und Art der Datenanalyse .....	220
Abbildung 62: Übersicht prozentualer Anteil Codings pro Hauptkategorie (Follow-Up) .....	223
Abbildung 63: Übersicht Ebene der Sportlehrkräfte, deren Operationalisierung, Stichprobe und Art der Datenanalyse (Follow-Up) .....	224
Abbildung 64: Übersicht Subkategorien Gesundheitsverständnis (Wirklichkeit Follow-Up).....	224
Abbildung 65: Übersicht Subkategorien "Ziele" der Wirklichkeitsanalyse (Follow-Up) .....	227
Abbildung 66: Übersicht Subkategorien „Inhalte“ Wirklichkeitsanalyse (Follow-Up).....	229
Abbildung 67: Übersicht Subkategorien „Methoden“ Wirklichkeitsanalyse (Follow-Up) .....	233
Abbildung 68: Übersicht Ebene des Sportunterrichts, dessen Operationalisierung, Stichprobe und Art der Datenanalyse (Follow-Up) .....	237
Abbildung 69: Vergleich quantifizierte Häufigkeiten der beiden Messzeitpunkte zu den Hauptkategorien .....	248
Abbildung 70: Lehrkrafttypen nach der kooperativen Planung in der gesundheitsbezogenen Inhalts- und Methodenmatrix (blau = Der konservative Typ, dunkelgrün = Der traditionsorientierte Typ, hellgrün = der innovationsfreudige Typ, gelb = Der intermediäre Typ) .....	255
Abbildung 71: Übersicht Ebene der Schülerinnen und Schüler: Forschungsfrage, Datengrundlage und Analyseart.....	262
Abbildung 72: Entwicklung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Interventions- und Kontrollgruppe .....	265
Abbildung 73: Veränderung ( $\Delta$ ) von $t_0$ und $t_1$ der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schüler unterschiedlicher Schulen. 95% Konfidenzintervalle, die keine „0“ enthalten zeigen eine signifikante Veränderung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz an.....	267
Abbildung 74: Veränderung ( $\Delta$ ) von $t_0$ zu $t_1$ der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schüler unterschiedlicher Lehrkrafttypen. 95% Konfidenzintervalle, die keine „0“ enthalten zeigen eine signifikante Veränderung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz an.....	270
Abbildung 75: Überblick Evaluation der Intervention .....	275
Abbildung 76: Operationalisierungskriterien für die Evaluation der Durchführung .....	276
Abbildung 77: Operationalisierungskriterien für die Evaluation der Wirksamkeit .....	281

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: „Gegensätzlich Positionen entlang sportdidaktischer Spannungsfelder“ (Hapke, 2017, S. 9; leicht veränderte Version) .....	11
Tabelle 2: „Die Position des Erziehenden Sportunterrichts entlang sportdidaktischer Spannungsfelder“ (Hapke, 2017, S. 36; leicht veränderte Version) .....	12
Tabelle 3: „Systematisierung der gesundheitsbezogenen Themenfelder sportbezogener Gesundheitskompetenz“ (Töpfer, 2017, S. 109) .....	50
Tabelle 4: Intervalle der Kompetenzniveaus nach Töpfer (2017, S. 239) .....	55
Tabelle 5: Charakteristika von Top-Down- und symbiotischen Implementationsstrategien .....	65
Tabelle 6: Einflussfaktoren auf die Implementation von Innovationen im Schulsetting (in Anlehnung an Goldenbaum, 2012) .....	74
Tabelle 7: Einflussfaktoren auf die Implementation von gesundheitsförderlichen Maßnahmen (in Anlehnung an Castaneda et al., 2014) .....	81
Tabelle 8: Einflussfaktoren auf die Implementation von gesundheitsförderlichen Maßnahmen im Schulsetting .....	89
Tabelle 9: Vergleich von qualitativer und quantitativer Sozialforschung (Kruse, 2008, S. 17) .....	101
Tabelle 10: Evaluation der Durchführung: Operationalisierte Indikatoren der eigenen Studie .....	108
Tabelle 11: Evaluation der Wirksamkeit: Operationalisierte Indikatoren der eigenen Studie .....	109
Tabelle 12: Charakteristika der Analysegesamtheit (Anspruchsanalyse) .....	112
Tabelle 13: Überblick Stichprobe Schulen .....	113
Tabelle 14: Übersicht Stichprobe Lehrkräfte .....	116
Tabelle 15: Übersicht über Merkmale der Stichprobe Schülerinnen und Schüler (m = männlich, w = weiblich) .....	124
Tabelle 16: Modell der Profilmatrix in eigener Studie (in Anlehnung an Kuckartz, 2014) .....	128
Tabelle 17: Ausschnitt aus dem Kodierleitfaden zur Anspruchsanalyse und Wirklichkeitsanalyse der Bestandsaufnahme .....	134
Tabelle 18: Subjektive und objektive Aspekte von Gesundheit (Anspruchsanalyse; in Anlehnung an Töpfer [2017]) .....	151
Tabelle 19: Typologie didaktischen Handelns von Sportlehrkräften (Bestandsaufnahme) .....	192
Tabelle 20: Anzahl Planungstreffen und Teilnahme verschiedener Stakeholder an den Projektschulen .....	215

Tabelle 21: Evaluation der Wirksamkeit: Schulspezifische Einschätzung der „Verbreitung“ und „Identifikation“ (+ = gelungen/hoch, 0 = mittelmäßig gelungen/mittelmäßig, - = wenig gelungen/niedrig).....	220
Tabelle 22: Evaluation der Wirksamkeit: schulspezifische Einschätzung der „Nachhaltigkeit“ (+ = gelungen/hoch, 0 = mittelmäßig gelungen/mittelmäßig, - = wenig gelungen/niedrig) .....	221
Tabelle 23: Veränderung der Lehrkrafttypen im kooperativen Planungsprozess.....	251
Tabelle 24: Evaluation der Wirksamkeit: Schulspezifische Einschätzung der „Tiefe“ (+ = gelungen/hoch, 0 = mittelmäßig gelungen/mittelmäßig, - = wenig gelungen/niedrig).....	255
Tabelle 25: Deskriptive Statistik ( $\bar{x}$ , SD und $\Delta$ für Mittelwertsunterschiede) für SGK_t <sub>0</sub> and SGK_t <sub>1</sub> bzgl. Gruppe, Schulform, Jahrgangsstufe und Geschlecht .....	264
Tabelle 26: Kovarianzanalyse (abhängige Variable: SGK_t <sub>1</sub> ) mit dem Faktor Interventions- (IG) vs. Kontrollgruppe (KG) und den Kovariaten SGK_t <sub>0</sub> , Schulform, Jahrgangsstufe and Geschlecht .....	266
Tabelle 27: Deskriptive Statistik ( $\bar{x}$ und $\Delta$ für Mittelwertsunterschiede) für SGK_t <sub>0</sub> und SGK_t <sub>1</sub> getrennt für Gruppe und Schulen sowie 95% Konfidenzintervalle für Mittelwertsunterschiede und angepasstes d (Cohen) .....	268
Tabelle 28: Evaluation der Wirksamkeit: Schulspezifische Einschätzung der „Wirkung“ (+ = hoch, - = niedrig) .....	269
Tabelle 29: Deskriptive Statistik ( $\bar{x}$ und $\Delta$ für Mittelwertsunterschiede) für SGK_t <sub>0</sub> und SGK_t <sub>1</sub> getrennt für Gruppe verschiedener Lehrkrafttypen sowie 95% Konfidenzinterballe für Mittelwertsunterschiede und angepasstes d (Cohen) .....	270
Tabelle 30: Evaluation der Durchführung der schulspezifischen kooperativen Planung (+ = gelungen/hoch, 0 = mittelmäßig gelungen/mittelmäßig, - = wenig gelungen/niedrig) .....	280
Tabelle 31: Evaluation der Wirksamkeit der durchgeführten schulspezifischen kooperativen Planung (+ = gelungen/hoch, 0 = mittelmäßig gelungen/mittelmäßig, - = wenig gelungen/niedrig) .....	284
Tabelle 32: Übersicht über die schulspezifische Evaluation (+ = gelungen/hoch, 0 = mittelmäßig gelungen/mittelmäßig, - = wenig gelungen/niedrig) .....	285

# 1 Einleitung

## 1.1 Problemstellung

*„Förderung von Gesundheitsbewusstsein im Bereich und mit den Mitteln des Sports – das ist wohl die eigentliche pädagogische Aufgabe des Schulsports unter dieser Perspektive [Gesundheit]. Sie ist eher einlösbar („pragmatischer“) als das Vorhaben, die Gesundheit durch Bewegung umfassend und nachhaltig zu stabilisieren, und sie ist erzieherischer, weil sie sich auch an Kopf und Herz (im Sinne Pestalozzis) der Schüler richtet und nicht nur an ihrem Körper geschieht“ (Kurz, 2000a, S. 44).*

### *Gesundheit – ein Thema für den Sportunterricht?*

Die Legitimation des Sportunterrichts ist zu verschiedenen historischen Zeitpunkten und in verschiedenen kulturellen Kontexten untrennbar mit dem Thema Gesundheit verbunden (Pühse et al., 2011). In diesem Sinne wird konstatiert, dass das Thema Gesundheit ein zentraler Gegenstand von Schulsport ist und, „wenn Gesundheitserziehung ein Teilauftrag der Schule insgesamt ist, [sich kaum] bestreiten lässt, dass sie in keinem anderen Fach besser praktisch werden kann als im Sport“ (Kurz, 2004, S. 65). Schule bietet aufgrund der verpflichtenden Teilnahme am Unterricht die Möglichkeit, alle Kinder und Jugendliche zu erreichen – auch diejenigen, die im Freizeit- und Vereinssport eher weniger aktiv sind (Hodges, Hodges Kulinna, van der Mars & Lee, 2016). Auch in der Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation (WHO) aus dem Jahr 1986 wird das gesundheitsförderliche Setting Schule neben anderen Settings herausgestellt. „Empowerment“, „Partizipation“ und „Setting Ansatz“ sind auf der Basis der Ottawa-Charta die Schlagwörter für eine moderne Gesundheitsförderung. Die Berücksichtigung unterschiedlicher Settings (z.B. Schule, Beruf) sowie die Partizipation unterschiedlicher Stakeholder (im Schulkontext u.a. Lehrkräfte, Schülerinnen und Schüler, Schulleitungen etc.) sind dabei von wesentlicher Bedeutung (Barnekow et al., 2006; Waller & Trojan, 2007). Da sich gesundheits- und aktivitätsorientierte Lebensstile in Kindheit und Jugend erst entwickeln und im Hinblick auf das Erwachsenenalter festigen sollen, sind Kinder und Jugendliche eine wichtige Zielgruppe für Gesundheitsförderung (Balz, Kastrup, Mergelkuhl & Erlemeyer, 2016).

Dabei gibt Balz (2013, S. 121) zu bedenken, dass „angesichts zunehmender gesellschaftlicher Gesundheitsprobleme, steigender schulischer Belastung und besonderer Bedingungen des Ganztags die Gesundheitsförderung im Schulsport an Bedeutung gewinnen kann oder aber auf kompensatorische Bewegungsangebote reduziert werden“ wird. In einer vermehrt den Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen thematisierenden Gesellschaft interessieren im Sinne der von Balz beschriebenen Reduktion auf kompensatorische Bewegungsangebote in erster Linie Studien zum möglichen Beitrag des Sportunterrichts zu einem verbesserten Gesundheitszustand von

Kindern und Jugendlichen (Quennerstedt, 2008). Einige vorliegende Studien zu Gesundheit im Sportunterricht fokussieren daher auf Gesundheitswirkungen (Knöpfli et al., 2007; Tittlbach, Sygusch, Brehm, Seidl & Bös, 2010) und werden vielfach vor einem gesundheitswissenschaftlichen Hintergrund ohne sportpädagogische Verknüpfung durchgeführt (Zirolì & Döring, 2003). Allerdings zeigen mehrere Studien, dass nachhaltige direkte Gesundheitseffekte durch Sportunterricht nicht zu erwarten sind (Demetriou, Sudeck & Höner, 2014; Tittlbach et al., 2010) oder wie Kurz (2000a, S. 43) prägnant zusammenfasst: „Aber wir wissen, dass drei Wochenstunden Sport, selbst wenn sie konsequent als präventives Training ausgelegt würden, nicht die Bewegungsreize enthalten können, die junge Menschen für die Erhaltung ihrer Gesundheit brauchen“. Sportunterricht muss daher die Aufgabe haben, gesundheitsbezogene Handlungsfähigkeit von Schülerinnen und Schülern anzubahnen und dazu konkret Prozesse und Wirkungen zu analysieren (Kurz, 2004). Ein Modell, das diese Prozesse und Wirkungen im Sinne der gesundheitsbezogenen Handlungsfähigkeit explizit in den Blick nimmt (sowie ein entsprechendes Erhebungsinstrument liefert) ist noch recht jung: das Modell der sportbezogenen Gesundheitskompetenz (Töpfer, 2017). Bislang gibt es noch keine Aussagen dazu, wie es um die Kompetenz von Schülerinnen und Schülern bzgl. des Themas Gesundheit und Bewegung steht (Abel, Sommerhalder & Bruhin, 2003; Alfrey & Brown, 2013; Berkman et al., 2011; Sørensen et al., 2012). Es deutet sich ein erstes Forschungsdesiderat hinsichtlich des Ist-Zustandes der Schülerkompetenz zum Thema Gesundheit im Sportunterricht an: Wie steht es um die sportbezogene Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern?

Die vorherrschenden Diskussionen zeigen also, dass das Thema Gesundheit ein sehr relevantes und aktuell viel, wie auch kontrovers diskutiertes Thema für Schule und damit auch für den Sportunterricht ist (Balz et al., 2016; Demetriou, Sudeck, Thiel & Höner, 2015). Neben der Thematisierung von Gesundheit in allen deutschen Lehrplänen verschiedener Bundesländer (z.B. Kultusministerium des Landes Nordrhein-Westfalen, 1995; Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg, 2016; Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung Bayern), ist Gesundheit Thema fachdidaktischer Positionen in unterschiedlicher Gestaltung und Nuancierung (Kurz, 2004; Scheid & Prohl, 2012).

*Sportdidaktischer Anspruch oder: Was wollen Sportpädagogen beim Thema Gesundheit im Sportunterricht thematisiert wissen?*

Seit der Jahrtausendwende besteht innerhalb der sportpädagogischen Diskussion weitgehend Einigkeit darüber, dass ein zeitgemäßer Sportunterricht dem Erziehenden Sportunterricht mit der Forderung nach Erziehung zum Sport und Erziehung durch Sport (Doppelauftrag) und dem Prinzip der Mehrperspektivität Rechnung tragen muss (Prohl & Krick, 2006). Gesundheit ist dabei eine von



mehreren gleichberechtigten Perspektiven eines modernen Sportunterrichts und schließt an etablierte Ansätze der Gesundheitsförderung und Public-Health-Diskussion an. Danach sieht die aktuelle sportpädagogische Diskussion, im Sinne des Empowerment-Gedankens der WHO, das Ziel von Sportunterricht weniger darin, unmittelbare Gesundheitswirkungen zu erreichen und eine hohe Bewegungszeit zu gewährleisten, sondern vielmehr verhaltensrelevante Maßnahmen zu ergreifen, die Schülerinnen und Schülern die Gelegenheit geben, gesundheitsbezogene Handlungsfähigkeit zu erwerben: Kinder und Jugendliche sollen lernen, Verantwortung für die eigene Gesundheit zu übernehmen sowie ein Gesundheitsverhalten zu entwickeln, das sie dazu befähigt, ihre Gesundheit mittels Sport und Bewegung selbstständig aufrechtzuerhalten, zu verbessern und wieder herzustellen (Kurz, 2004; Tittlbach et al., 2010; Tittlbach & Sygusch, 2014; Töpfer & Sygusch, 2014). Zum Kenntnisstand liegt eine Vielzahl an sportpädagogischen Beiträgen vor, bislang jedoch keine Ordnung bzw. Kategorisierung der Ansprüche hinsichtlich der Ausrichtung und Reichweite zum Thema Gesundheit (Balz & Neumann, 2007; Pühse et al., 2011). Es zeichnet sich somit ein zweites Forschungsdesiderat bzgl. des explizit formulierten Anspruchs zum Thema Gesundheit im Sportunterricht ab: Welche Ansprüche zum Thema Gesundheit im Sportunterricht werden in der sportpädagogischen Literatur formuliert?

*Akteure auf dem Weg zum Ziel: Was denken Lehrkräfte über Gesundheit und wie handeln sie?*

Während ein Ziel sportpädagogischer Forschung darin besteht, Sportlehrkräfte darin zu unterstützen, Anforderungen ihres Berufsfeldes auf einer begründeten und reflektierten Grundlage bewältigen zu können (Blotzheim & Kamper, 2007), kann davon ausgegangen werden, dass eine fehlende Ordnung sportpädagogischer Ansprüche, wie eben beschrieben und damit fehlende normative Leitideen zu wünschenswertem pädagogischen Handeln in sportlichen Settings, sich negativ auf die sportunterrichtliche Umsetzung der Lehrkräfte auswirkt (Bräutigam, 2003; Brettschneider & Hummel, 2007). Und spätestens seit der Metaanalyse von Hattie (2008) ist auch empirisch abgesichert, dass es auf die Haltung der Lehrperson ankommt. Schulischer Lernerfolg von Schülerinnen und Schülern ist vor allem von sechs Determinanten abhängig: Schule, Curricula, Elternhaus, Lernende, Unterricht und Lehrperson; die Lehrperson und der Unterricht haben gemeinsam den größten Einfluss (Hattie, 2008). Dabei kommt es insbesondere auf die Kompetenzen und Haltungen der Lehrkräfte bei der Ausgestaltung gegebener Strukturen an (Zierer, 2016). Eine leidenschaftliche und inspirierende Lehrkraft, die sich selbst als „positive change agent“ (Zierer, 2015, S. 5) für ihre Schülerinnen und Schüler sieht, hat den größten Einfluss auf die Lernenden. Dabei gilt: „Wichtiger als das, was Lehrpersonen im Unterricht machen, ist, wie und warum sie es tun“ (Zierer, 2015, S. 23). D.h. es ist von Interesse, wie das „didaktische Konzept im Kopf“ (Bräutigam, 2003, S. 92) der Lehrkräfte aussieht. Außerdem soll laut Hattie (2008) die Schulgemeinschaft genutzt werden, denn den größten Einfluss

auf schulischen Lernerfolg wird erreicht, wenn alle am Unterrichtsprozess beteiligten Stakeholder (Lernende, Lehrpersonen, Eltern, Schulleitungen und Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler) gemeinsam tätig werden. Dies knüpft an den anfangs ausgeführten Gedanken der WHO bzgl. des Kernelements der Partizipation an.

Auch sportpädagogische und sportunterrichtliche Forschung ist in den letzten Jahrzehnten zunehmend empirisch geworden (Balz, Bräutigam, Miethling & Wolters, 2011), wobei u.a. die Umsetzung des derzeit vorherrschenden fachdidaktischen Konzeptes des Erziehenden Sportunterrichts Thema der sportpädagogischen Empirie ist. So zeigen z.B. Wirklichkeitsanalysen zum Prinzip der Mehrperspektivität, dass dieses von einem Großteil der Sportlehrkräfte auch viele Jahre nach ihrer Einführung nicht umgesetzt wird (Hapke, 2017; Neumann & Balz, 2014), so dass Neumann (2018, S. 290) die Frage aufwirft, ob mehrperspektivischer Sportunterricht „ein Phantom der Schulsportpraxis“ sei. Teilweise zeigen z.B. schulinterne Lehrpläne, dass Perspektiven zwar benannt, diese aber nur „als formale Zusätze in Buchstabenform abgehandelt werden“ (Stibbe, 2013, o.S.). Es besteht dadurch die Gefahr, dass Perspektiven bisherigen Unterrichtsvorhaben zugeordnet werden, ohne dass sie Konsequenzen für die tatsächliche Thematisierung haben: „Leisten passt immer, Wettkämpfen ist auch gut, Wahrnehmungsfähigkeit verbessern ist nicht schlecht, Gesundheit wird sowieso gefördert und ein Wagnis steckt auch darin“ (Beckers, 2000, S. 164). Groß angelegte Fragebogenstudien zeigen, dass Sportlehrkräfte Zielen und Inhalten des Erziehenden Sportunterrichts zwar eine gewisse Bedeutung zuschreiben (Altenberger et al., 2005; Oesterreich & Heim, 2006), bei den meisten Lehrkräften allerdings ein sportimmanent-funktionales Erziehungsverständnis vorherrscht, das sich auf die Vermittlung sportartspezifischer Fähigkeiten und Kenntnisse konzentriert (Fischer, 2006; Hapke, 2017). Zur Perspektive Gesundheit deuten Befunde aus der Lehrerbildung darauf hin, dass Gesundheitsförderung im Sportunterricht zumeist darauf reduziert wird, Schülerinnen und Schülern Bewegungszeit zu gewährleisten (Kastrup, 2009), nicht aber zielgerichtet Gesundheitskompetenz zu vermitteln. Die Auseinandersetzung mit dem Thema bewegungsbezogene Gesundheitsförderung in Studium und Vorbereitungsdienst trifft bei angehenden Sportlehrkräften auf eine zumeist vereins- und wettkampfsportlich geprägte Sportsozialisation (O'Bryant, O'Sullivan & Raudensky, 2000; Oesterheld, Gröschner, Seidel & Sygusch, 2012). Diese Sportsozialisation erweist sich in handlungsleitenden subjektiven Theorien von Lehrkräften als so stabil (Groeben & Scheele, 2010; Stern, 2009), dass fachwissenschaftliche Themen wie z.B. Gesundheitsförderung im Sportunterricht häufig nur selektiv rezipiert werden (Blotzheim & Kamper, 2007). Hinsichtlich der konkreten Umsetzung der Perspektive Gesundheit im Sportunterricht sind bisher noch keine Wirklichkeitsanalysen zu finden. Es zeichnet sich damit ein drittes Forschungsdesiderat bzgl. der Kenntnis der Wirklichkeit zur Perspektive Gesundheit im Sportunterricht ab: Wie sieht die Wirklichkeit zum Thema Gesundheit im Sportunterricht aus?

Befunde der Schulsportforschung machen deutlich, dass offensichtlich Differenzen zwischen Anspruch und Wirklichkeit des Sportunterrichts vorliegen. Differenzstudien (Balz & Neumann, 2005; Neumann, 2008), die eben diese Differenzen zwischen Anspruch und Wirklichkeit z.B. verschiedener pädagogischer Themen systematisch in den Blick nehmen, zeigen, dass es erhebliche Unterschiede zwischen sportpädagogischen Ansprüchen und Schulwirklichkeit gibt (Böttcher, 2015; Hapke, 2017). Aufgrund der traditionellen und kulturunabhängigen (und zumeist auch unreflektierten) Legitimation des Sportunterrichts mit dem positiven Effekt auf die Schülgelundheit sowie Befunden zum Thema Gesundheit in schulinternen Lehrplänen (Poweleit, 2017) liegt daher die Vermutung nahe, dass sich die Einstellung und das konkrete Handeln von Sportlehrkräften beim Thema Gesundheit noch deutlicher vom Anspruch unterscheidet, als das bei anderen bisher untersuchten Perspektiven der Fall ist. Die vorliegende Arbeit nimmt sich den beiden skizzierten Forschungsdesideraten zur Kenntnis des Anspruchs und der Wirklichkeit an und analysiert – angelehnt an den differenzanalytischen Ansatz der Sportpädagogik (Balz & Neumann, 2014) – inwiefern sportpädagogische Ansprüche zum Thema Gesundheit im Sportunterricht in der Wirklichkeit von Sportunterricht eingelöst werden.

*Innovationsträgheit und Implementationsproblematik oder: Wie kann die Umsetzung wissenschaftlichen Wissens in die Sportunterrichtspraxis gelingen?*

Befunde zu Differenzen zwischen Anspruch und Wirklichkeit aus Sportunterrichts- und Lehrerforschung geben wichtige Hinweise darauf, dass die Implementation sportpädagogischen Wissens in die sportunterrichtliche Praxis bisher nicht wie gewünscht erfolgt. Auch in anderen Forschungsgebieten wird von einer großen Theorie-Praxis-Differenz berichtet: Aus der klinischen Forschung ist beispielsweise bekannt, dass nach 17 Jahren nur etwa 14% der Erkenntnisse aus der Wissenschaft in der Praxis ankommen (Green et al., 1995). Die Gründe für entsprechende Differenzen rücken die Rolle einer systematischen Implementation von Innovationen in der schulischen Wirklichkeit in den Mittelpunkt. Allerdings liegen hinsichtlich eines nachhaltigen Wissenstransfers in die komplexe Praxis von Bildungsinstitutionen (hier: Sportunterricht) insgesamt kaum Kenntnisse über erfolgreiche Implementationsstrategien vor (Aschebrock & Stibbe, 2004; Hammersley, 2002). Rütten (1997, S. 259) spricht in diesem Zusammenhang auch von einer „Black Box“ der Implementation und verweist im Kontext der transdisziplinären Forschung darauf, dass es notwendig erscheint, alle Stakeholder frühzeitig in einen gemeinsamen Forschungs- und Entwicklungsprozess einzubinden (Bergmann & Schramm, 2008; Levin, Qi, Edelstein & Sohn, 2013). Im Rahmen der Gesundheitsförderung wird seit einigen Jahren dem Kerngedanken der Partizipation dergestalt Rechnung getragen, dass kooperative Planung verschiedene Stakeholder in die Umsetzung integriert. Dabei werden gemeinsam strukturelle und prozessbezogene Maßnahmen entwickelt, die vor allem dazu beitragen sollen, nachhaltige Wirkungen zu erzielen. Denn eine erfolgreiche und nachhaltige

Implementation gemeinsam (weiter-) entwickelter Inhalte hängt – gemäß dieses Ansatzes – wesentlich von der Einbindung der im Feld tätigen Personen ab. Um den Erfolg einer entsprechenden Intervention im Schulkontext zu evaluieren, muss auf verschiedenen Ebenen angesetzt werden: Es müssen Entwicklungen auf Ebene von Sportlehrkräften, des Sportunterrichts sowie der Schülerinnen und Schüler in den Blick genommen werden. Damit zeigt sich ein viertes Forschungsdesiderat hinsichtlich der Intervention mit Beteiligung verschiedener Stakeholder im schulischen Bildungskontext: Wie sieht eine erfolgreiche Implementationsstrategie zur Gesundheitsförderung mittels kooperativer Planung im Schulkontext aus?

Mit den skizzierten Ausgangspunkten und aufgeworfenen Forschungsdesideraten lässt sich die vorliegende Arbeit in der Schnittstelle zwischen vier verschiedenen Forschungsfeldern verorten:

- Gesundheitsförderung: Empowerment und Partizipation im Setting Schule
- Sportlehrkräfte: didaktisches Handeln, Handlungsorientierungen und Einstellungen
- Sportunterricht: Erziehender Sportunterricht und sportpädagogische Evaluationsforschung
- Schülerinnen und Schüler: sportbezogene Gesundheitskompetenz

Aus jedem der Bereiche werden relevante Konstrukte (siehe Explikation bei den jeweiligen Bullet Points) herausgearbeitet, die zentral sind, um den aufgeworfenen Forschungsdesideraten zu begegnen.

### 1.2 Methodischer Ansatz

Der methodische Ansatz der vorliegenden Arbeit ist in das BMBF-geförderte, dreijährige Projekt „Health.edu“ (BMBF-Förderkennzeichen: 01EL1421C) eingebunden, das sich mit der Thematik „Gesundheit im Sportunterricht und Lehrerbildung“ befasst und ein gemeinsames Projekt der Universitäten Bayreuth, Erlangen und Augsburg ist. Er orientiert sich an den beiden Modulen Intervention und Evaluation. Die Intervention lehnt sich an die transdisziplinäre Forschung (Bergmann et al., 2010) und die konkrete Methode der kooperativen Planung aus der Gesundheitsförderung (Rütten, 1997) an. An mehreren Interventionsschulen wird eine schulspezifische kooperative Planung durchgeführt, wobei es konkret um die Konzeption und Durchführung gemeinsam entwickelter methodisch-didaktischer Unterrichtseinheiten geht. Die kooperative Planungsphase bindet verschiedene Stakeholder (Schulleitungen, Sportlehrkräfte, Schülerinnen und Schüler, Wissenschaftlerinnen) ein, um das Thema Gesundheit im Sportunterricht gemeinsam/konsensuell weiterzuentwickeln und dem Gedanken der Partizipation Rechnung zu tragen.

Die Evaluation erfolgt mittels einer längsschnittlichen Erhebung verschiedener Ebenen, die zwei Messzeitpunkte (vor und nach der Intervention) umfasst. Dazu werden

- 
- Beiträge zum sportpädagogischen Kenntnisstand,
  - problemzentrierte und Stimulated-Recall-Interviews mit Sportlehrkräften zu deren Einstellungen und Haltungen zu zwei Messzeitpunkten (vor und nach der Intervention),
  - Unterrichtsbeobachtungen der Lehrkräfte zur Erfassung der konkreten Umsetzung im Sportunterricht zu zwei Messzeitpunkten (vor und nach der Intervention) sowie
  - Protokolle zur Dokumentation der Intervention

mittels qualitativer Inhaltsanalyse analysiert. Ein

- Fragebogen zur Erfassung der Schülerkompetenz vor und nach der Intervention,

wird mit quantitativen Analysen (univariate Kovarianzanalyse) im kontrollierten Prä-Post-Testdesign ausgewertet.

Es wird damit ein Mixed-Methods-Ansatz verfolgt, bei dem der Schwerpunkt auf qualitativen Analysen liegt. Die Evaluation orientiert sich u.a. an dem differenzanalytischen Ansatz (Balz & Neumann, 2005) und der sportpädagogischen Programmevaluation (Sygusch, Bähr, Gerlach & Bund, 2013). Neben den Interventionsschulen werden auch Einstellungen und Haltungen von Lehrkräften sowie die Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern an Schulen, die nicht Teil der Intervention sind (Kontrollschulen) und ihren normalen Sportunterricht durchführen, erhoben.

### 1.3 Aufbau der Arbeit

Der erste Teil der Arbeit (I Theorie und Forschungsstand) widmet sich theoretischen Grundlagen und empirischen Befunden zum Erziehendem Sportunterricht (Kapitel 2), didaktischem Handeln und handlungsleitenden Kognitionen von Sportlehrkräften (Kapitel 3), der Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern (Kapitel 4) und der Umsetzung von Innovationen zur Gesundheitsförderung im Schulsetting (Kapitel 5). Daran schließt sich ein zusammenfassendes Kapitel mit Implikationen (Kapitel 6) für den zweiten empirischen Teil der Arbeit an.

Der zweite Teil (II Empirie) beschreibt das methodische Vorgehen der eigenen Studie (Kapitel 7) und stellt Ergebnisse zu den verschiedenen Ebenen sportpädagogische Ansprüche (Kapitel 8), Sportlehrkräfte und Sportunterricht (Kapitel 9 und 11), schulspezifische kooperative Planung (Kapitel 10) sowie Schülerinnen und Schüler (Kapitel 12) dar. Die Ergebnisse zu den Sportlehrkräften und dem Sportunterricht werden getrennt für die Bestandsaufnahme (Kapitel 9) und das Follow-Up (Kapitel 11) dargestellt. Der Aufbau beider Kapitel ist ähnlich und beschreibt jeweils zunächst die Einstellungen und Haltungen der Sportlehrkräfte und deren konkrete Umsetzung beim Thema Gesundheit im Sportunterricht, bevor diese Ergebnisse gemeinsam diskutiert werden. Dazu werden für die Diskussion die Befunde u.a. an den sportpädagogischen Ansprüchen gespiegelt und Differenzen und Passungen

herausgearbeitet. Eine vertiefende typenspezifische Analyse der Lehrkräfte identifiziert darüber hinaus z.B. Lehrkraftspezifika. In Kapitel 13 werden die Ergebnisse der Kapitel 8 bis 12 zusammengeführt und gemeinsam diskutiert, bevor in Kapitel 14 das methodische Vorgehen der Arbeit diskutiert wird. Zum Schluss der Arbeit wird ein Fazit gezogen und ein Ausblick auf weitere Forschungsmöglichkeiten (Kapitel 15) gegeben.

# I Theorie und Forschungsstand

Die in der Einleitung genannten Forschungsdesiderate werden in dieser Arbeit auf der Grundlage von fünf Zugängen erarbeitet:

- *Erziehender Sportunterricht* mit Perspektive Gesundheit und Kompetenzorientierung
- *Intervention*: Umsetzung von Innovationen zur Gesundheitsförderung im Schulkontext.
- handlungsleitende Kognitionen von *Sportlehrkräften*,
- didaktisches Handeln der Sportlehrkräfte im *Sportunterricht* sowie
- Gesundheitskompetenz von *Schülerinnen und Schülern*.

Diese Zugänge können u.a. aus dem Wirkmodell „Lehrerbildung – Lernerfolg“ (Frey & Jung, 2011) abgeleitet werden.

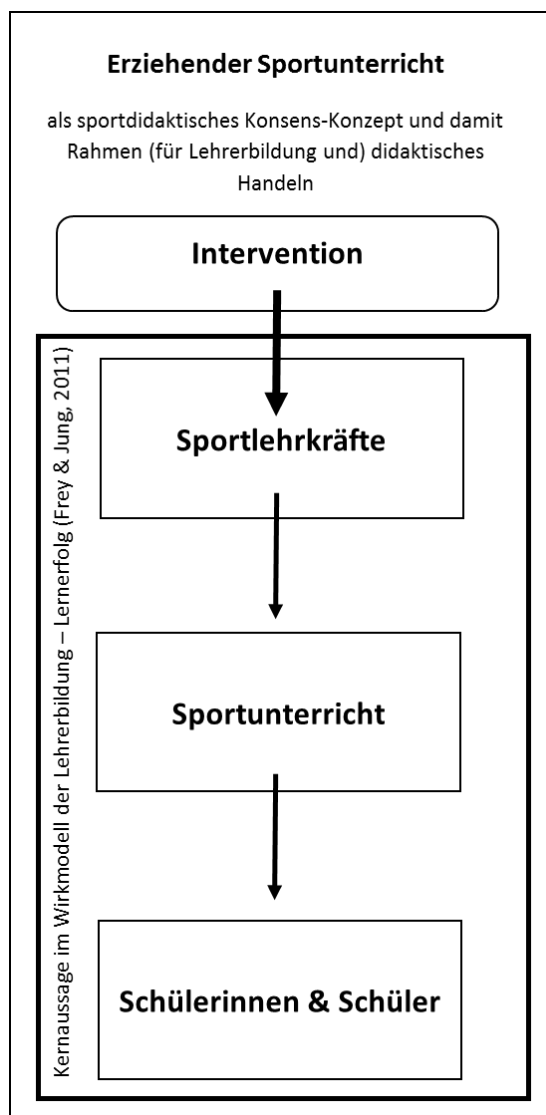


Abbildung 1: Überblick der Ebenen der Arbeit im Wirkungszusammenhang

Wie in Abbildung 1 dargestellt, geht das „Wirkmodell Lehrerbildung – Lernerfolg“ (Frey & Jung, 2011) davon aus, dass sich das didaktische Handeln von Lehrkräften zunächst auf deren Sportunterricht und darüber vermittelt auf die Kompetenz der Schülerinnen und Schüler auswirkt. Auch Scherler (2004) beschreibt in dem didaktischen Stern die Lehrkraft als Mittelpunkt von Bedingungen, Inhalten und Schülerinnen und Schülern, zwischen denen es zu vermitteln gilt. Für eine Verbesserung von Unterricht ist eine Stärkung von Lehrerprofessionalität daher unabdingbar (Terhart, 2000). Während soziologische Betrachtungen die Rolle der Lehrkraft in einem komplexen Zusammenhang des Schulkontextes betrachten (z.B. Kastrup, 2009) oder psychologische Ansätze intraindividuelle Unterschiede z.B. zum Belastungsempfinden und Bewältigungsstrategien in den Blick nehmen (z.B. Miethling, 2002) fokussiert sich die sportpädagogische Forschung auf das konkrete Handeln der Lehrkräfte. Ein Weg zur Verbesserung der Kompetenz von Schülerinnen und Schüler führt unter dieser Annahme also über die Sportlehrkräfte und deren Handeln im Sportunterricht.

Den theoretischen Rahmen der Arbeit bildet das Konzept des Erziehenden Sportunterrichts, auf den in Kapitel 2 genauer eingegangen wird. In diesem Kapitel wird neben der Perspektive Gesundheit und dem Zusammenhang von Erziehendem Sportunterricht mit Kompetenzorientierung ebenfalls der Forschungsstand zu Differenzen zwischen sportpädagogischem Anspruch und sportunterrichtlicher Wirklichkeit in den Blick genommen. Außerdem werden in Kapitel 3 das didaktische Handeln und die handlungsleitenden Kognitionen von Sportlehrkräften thematisiert, weil sie wie oben beschrieben als ein zentraler Grund für Differenzen zwischen Anspruch und Wirklichkeit gelten. Kapitel 4 widmet sich der Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern, wobei insbesondere näher auf das Modell der sportbezogenen Gesundheitskompetenz eingegangen wird. In Kapitel 5 wird herausgearbeitet, welche Möglichkeiten die Bildungsforschung und die Public-Health-Forschung sieht, der angesprochenen Implementationsproblematik zu begegnen, bevor in einem den Abschnitt I abschließenden Kapitel 6 wichtige Erkenntnisse der vier theoretischen Zugänge zusammengefasst und Implikationen für die eigene Studie herausgearbeitet werden.



## 2 Erziehender Sportunterricht

Es gibt innerhalb der sportdidaktischen Diskussion verschiedene Schulsport-Konzepte, die die Frage nach dem Auftrag, den Zielen, den Inhalten und den zu wählenden methodischen Mitteln für den Schulsport beantworten. Balz (2009) systematisiert diese Konzepte und beschreibt das fachdidaktische Konzept des Erziehenden Sportunterrichts als die intermediäre Position zwischen den beiden Polen der konservativen (z.B. Sportartenkonzept; Söll, 2000) und der alternativen Position (z.B. Körpererfahrungskonzept; Funke-Wienecke, 2001). Hapke (2017, S. 9) stellt die gegensätzlichen Pole der konservativen und alternativen Position hinsichtlich verschiedener Spannungsfelder tabellarisch gegenüber. Zur ausführlichen Beschreibung der beiden Positionen sei auf Balz (2009) verwiesen.

Tabelle 1: „Gegensätzlich Positionen entlang sportdidaktischer Spannungsfelder“ (Hapke, 2017, S. 9; leicht veränderte Version)

<b>Spannungsfelder</b>	<b>konservative Position</b>	<b>alternative Position</b>
Legitimation	innersportliche Begründung	außersportliche Begründung
Erziehungsauftrag	materiale Bildung	formale Bildung
Ziele	geringer erzieherischer Anspruch, motorische Lernziele	hoher erzieherischer Anspruch, kognitive & sozial-affektive Lernziele
Inhalte	traditionelle Sportarten	Bewegungs- und Körpererfahrungen
Methoden	geschlossen	offen

Die intermediäre Position entstand aus der Bemühung um einen konsensfähigen Grundgedanken heraus und stellt einen Kompromiss zwischen den beiden sich zunächst unvereinbar gegenüber stehenden Polen der alternativen und der konservativen Position dar. Seit einigen Jahren besteht in der sportdidaktischen Diskussion nun durchaus Einigkeit darüber, dass ein moderner Sportunterricht sich an einem Erziehenden Sportunterricht, der die intermediäre Position beschreibt, orientieren soll (Prohl, 2012). In diesem Kapitel wird zusammengefasst, welche Leitideen das Konsens-Konzept des Erziehenden Sportunterrichts für den Schulsport vorschlägt (Kapitel 2.1), inwiefern Erziehender Sportunterricht und Kompetenzorientierung zueinander anschlussfähig sind (Kapitel 2.2) und welche empirischen Befunde zur Umsetzung eines Erziehenden Sportunterrichts bestehen (Kapitel 2.3).

### 2.1 Das sportdidaktische Konsens-Konzept des Erziehenden Sportunterrichts

Zum sportdidaktischen Konsens-Konzept des Erziehenden Sportunterrichts haben sich unabhängig voneinander mehrere Forscherlinien herausgebildet. Zwei davon sind besonders prominent, die „Kurz-Balz-Neumann-Linie“ sowie die „Prohl-Linie“. Tabelle 2 liefert einen Überblick über die beiden Linien

und veranschaulicht entlang von Spannungsfeldern gewisse Gemeinsamkeiten, aber auch Unterschiede:

Tabelle 2: „Die Position des Erziehenden Sportunterrichts entlang sportdidaktischer Spannungsfelder“ (Hapke, 2017, S. 36; leicht veränderte Version)

Spannungsfelder	Kurz, Balz, Neumann	Prohl
Legitimation	innersportliche Begründung & außersportliche Begründung	
Erziehungsauftrag	kategoriale Bildung	
	Handlungsfähigkeit im Sport	Bewegungsbildung
	Handlungsfähigkeit durch Sport	Allgemeinbildung
Ziele	mittlerer bis hoher erzieherischer Anspruch	
	motorische, kognitive & sozial-affektive Lernziele	
	pädagogische Perspektiven	/
Inhalte	Bewegung, Spiel & Sport; Bewegungsfelder	
	/	zentrale Bedeutung von Bewegungsfeldern
Methoden	geöffnet	
	Mehrperspektivität	/
	Gestaltungsprinzipien pädagogischer Perspektiven	Vermittlungsformen im Erziehenden Sportunterricht

Diese beiden Linien sind in ihrer Kernidee im Hinblick auf den Erziehungsauftrag von Sportunterricht (Doppelauftrag des Schulsports) kompatibel (Hapke, 2017). Sie unterscheiden sich jedoch insbesondere hinsichtlich der Rolle der Mehrperspektivität. Während Mehrperspektivität in der „Kurz-Balz-Neumann-Linie“ ein zentrales methodisches Prinzip darstellt, nimmt diese bei Prohl eine weniger prominente Rolle ein. Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit dem Thema Gesundheit, das eine der sechs pädagogischen Perspektiven von Kurz (2004) darstellt. Aus diesem Grund stützen sich weitere Überlegungen dieser Arbeit auf die „Kurz-Balz-Neumann-Linie“ und verwenden insbesondere die Beiträge von Kurz (2000, 2004, 2007) zum Erziehenden Sportunterricht sowie zur Mehrperspektivität als Referenzbeiträge.

Der Kern des sportdidaktischen Konzepts des Erziehenden Sportunterrichts in dieser Linie besteht in der pädagogischen Leitidee des Doppelauftrags, dem Prinzip der Mehrperspektivität und dem Bildungsziel der Handlungsfähigkeit. Dieser Kern des Erziehenden Sportunterrichts sowie die Antworten auf die sportdidaktischen Leitfragen zu den Unterrichtsdimensionen nach den leitenden Zielen (Wozu?), den zentralen Inhalten (Was?) und den bevorzugten Vermittlungsmethoden (Wie?)

(Balz, 2009; Prohl & Scheid, 2012) werden im Folgenden überblickartig skizziert. Eine ausführliche Beschreibung findet sich bei Hapke (2017).

### *Doppelauftrag, Mehrperspektivität und Handlungsfähigkeit*

Erziehender Sportunterricht muss der pädagogischen Leitidee des *Doppelauftrags des Schulsports* nachkommen. Sportunterricht wird also dadurch legitimiert, dass gleichermaßen eine Erziehung zum Sport (innersportliche Legitimation) und eine Erziehung durch Sport (außersportliche Legitimation) angestrebt werden. Die innersportliche Legitimation stützt sich, ähnlich wie die konservative Position, darauf, dass Schülerinnen und Schüler in die Bewegungs-, Spiel- und Sportkultur unserer Gesellschaft eingeführt werden sollen. Im Sinne der außersportlichen Legitimation soll Sportunterricht aber – wie andere Unterrichtsfächer auch – fächerübergreifende Erziehungsziele verfolgen. In der Verknüpfung beider Leitlinien des Doppelauftrags ist der Erziehungsauftrag in der kategorialen Bildung zu sehen, die das Spannungsfeld zwischen materialer und formaler Bildung integriert (Hapke, 2017). D.h. die wechselseitige Vermittlung zwischen Sacherschließung und Persönlichkeitsentwicklung ist zentral (Prohl, 2012). Erziehung zum Sport meint dabei die Sacherschließung, d.h. der Erwerb sport- und bewegungskulturell relevanter Kompetenzen steht im Zentrum der Bemühungen. Dadurch sollen Schülerinnen und Schüler einen Sinn in den Kulturtechniken finden und Kompetenz in den Sportarten erwerben. Hierbei wird auch von „Handlungsfähigkeit im Sport“ gesprochen (Kurz, 2004; Neumann & Balz, 2004). Im Sinne der Erziehung durch Sport geht es nicht nur um die Vermittlung von Wissen und Können, sondern darum, die Persönlichkeitsentwicklung der Schülerinnen und Schüler durch die Vermittlung gesellschaftlich anerkannter Werte positiv zu beeinflussen (Balz, 1992; Prohl, 2012). Damit ist die Hoffnung verbunden, dass im Sport erworbene Bildungserfahrungen auf außerschulsportliche Bereiche übertragen werden können (Hapke, 2017).

Der Doppelauftrag konkretisiert sich in den sechs folgenden *pädagogischen Perspektiven* (Kurz, 2004):

- Eindruck: Wahrnehmungsfähigkeit verbessern, Bewegungserfahrungen erweitern
- Ausdruck: sich körperlich ausdrücken, Bewegungen gestalten
- Wagnis: etwas wagen und verantworten
- Leistung: das Leisten erfahren, verstehen und einschätzen
- Soziales Miteinander: kooperieren, wettkämpfen und sich verständigen
- Gesundheit: Gesundheit fördern, Gesundheitsbewusstsein entwickeln

Diese dienen als „gedankliche Ordnung für pädagogisch bedeutsame Möglichkeiten, sportliche Aktivität mit Sinn zu belegen“ (Kurz, 2000a, S. 27) und sollen im Sportunterricht dergestalt Berücksichtigung finden, als dass sie bei der Formulierung von Zielen entscheidend sind.

Sportunterricht soll sich also am Prinzip der *Mehrperspektivität* orientieren. Perspektivität bedeutet dabei zunächst „einen ausgewählten Gegenstand, ein Thema oder ein Problem nicht ausschließlich unter einer (in der Regel der gewohnten) Perspektive zu betrachten, sondern bewusst auch andere Sichtweisen bei der Erfahrungs- und Urteilsbildung zu berücksichtigen“ (Neumann & Thiele, 2004, S. 53). Auf dieser Grundlage stellt sich die Frage, welche Perspektiven für den Sportunterricht ausgewählt werden sollen. Zwar haben sich die genannten sechs Perspektiven nach Kurz (2004) durchgesetzt, eine ausschließliche Festlegung auf diese kann es vor dem Hintergrund der Offenheit von Sportunterricht aber eigentlich nicht geben (Hapke, 2017). Vielmehr ist dies eine pragmatische und keine theoretisch hergeleitete Entscheidung (Balz, 2011a) und lässt sich folgendermaßen begründen:

*„Zwischen Mono- und Multiperspektivität steht Mehrperspektivität für einen aussichtsreichen, sechsspürigen Mittelweg; dieser Weg wird ohne theoretisches Rahmenkonzept pragmatisch begangen; auf ihm sollte man die Spuren wechseln und darf auch Nebenspuren benutzen; für jede Spur gibt es bereits eine Vielzahl hilfreicher Fahrtbeschreibungen“ (Balz, 2011a, S. 27).*

Das übergreifende Bildungsziel bzw. der Erziehungsauftrag von Erziehendem Sportunterricht ist die sport- und bewegungsbezogene *Handlungsfähigkeit* von Schülerinnen und Schülern. Nach Kurz (2003, S. 247) wird unter Handlungsfähigkeit „die Fähigkeit eines Menschen verstanden, das eigene Leben selbstbestimmt, reflektiert und sinngelitet zu gestalten“. Bildung muss sich also im konkreten Handeln von Menschen zeigen und kann damit auch als „pragmatische Schwester des Bildungsbegriffs“ (Gogoll & Kurz, 2013, S. 84) bezeichnet werden. Gogoll (2013) differenziert Handlungsfähigkeit unter Bezugnahme auf Schierz & Thiele (2013) in die beiden Sinnbestimmungen operative und reflexive Handlungsfähigkeit. Im Sinne operativer Handlungsfähigkeit sollen Schülerinnen und Schüler „ein Mindestmaß an körperlich-motorischen Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie damit in Verbindung stehende Wissensaspekte (z.B. Spielregeln) erwerben“ (Töpfer, 2017, S. 25). Der Schule kommt in diesem Sinne eine kompensatorische Funktion zu, da diese Fähigkeiten und Fertigkeiten in unterschiedlichem Maß im Kontext von Familie, Freundeskreis, etc. erworben werden (Gogoll, 2013). Reflexive Handlungsfähigkeit kann folgendermaßen verstanden werden: „Das ‚Zielfernrohr‘ einer im Fach Sport anzustrebenden Bildung ist [...] insbesondere auf den Grad an Selbstbestimmtheit und Verantwortlichkeit gerichtet, mit der Schülerinnen und Schüler sportbezogene Handlungsentscheidungen in, neben und nach der Schule treffen und umsetzen können“. Es soll im Sportunterricht also darum gehen, Schülerinnen und Schüler zu befähigen, den Sinn der Sport- und Bewegungskultur für ihr eigenes Leben finden und reflektieren zu können. Weiter wird auf die Bedeutsamkeit der Handlungsfähigkeit für das Handeln im Sportunterricht selbst, außerhalb der Schule (Transfererwartung) und in der bewegungsbiografischen Perspektive (Nachhaltigkeitserwartung) verwiesen. Mit diesen Ausführungen wird ebenfalls eine große Verbindung

zur aktuell diskutierten Kompetenzorientierung im Bildungskontext deutlich (Gogoll & Kurz, 2013; vgl. auch 2.2 in dieser Arbeit).

### *Pädagogische Perspektive Gesundheit*

Zur Verdeutlichung der genannten Kernelemente eines Erziehenden Sportunterrichts wird nun beispielhaft die *Perspektive Gesundheit* beschrieben: Kurz (2004) konstatiert, dass Gesundheitsförderung eine unbestrittene Aufgabe von Sportunterricht ist und, dass „wenn Gesundheitserziehung ein Teilauftrag der Schule insgesamt ist, [sich kaum] bestreiten lässt, dass sie in keinem anderen Fach besser praktisch werden kann als im Sport“ (Kurz, 2004, S. 65). Auf dieser Grundlage basiert die Perspektive „Gesundheit fördern, Gesundheitsbewusstsein entwickeln“ (Kurz, 2000a, S. 42). Die aktuelle sportpädagogische Diskussion sieht unter dieser Perspektive das Ziel von Sportunterricht weniger darin, Bewegungszeit zu gewährleisten, sondern vielmehr, gesundheitsbezogene Handlungsfähigkeit von Schülerinnen und Schülern zu entwickeln: „Förderung der Handlungsfähigkeit heißt also unter dieser Perspektive, den Schülern zu helfen, ihre gesundheitlichen Erwartungen an den Sport zu klären und ihren Sport gesundheitsbewusster zu treiben“ (Kurz, 2004, S. 64). Damit verbunden sind also die beiden Forderungen, dass Schülerinnen und Schüler lernen sollen, Verantwortung für die eigene Gesundheit zu übernehmen sowie ein Gesundheitsverhalten zu entwickeln, das sie dazu befähigt, ihre Gesundheit mittels Sport und Bewegung selbstständig aufrechtzuerhalten und wieder herzustellen (Kurz, 2004). In jüngeren Veröffentlichungen wird in diesem Zusammenhang auch von „sportbezogener Gesundheitskompetenz“ (Töpfer, 2017) gesprochen. Auf diese wird in Kapitel 4 der vorliegenden Arbeit detailliert eingegangen. Die Systematisierung der sportpädagogischen Ansprüche zu der Perspektive Gesundheit steht noch aus. Aus diesem Grund wird in Kapitel 8 der Arbeit ein systematischer Literaturüberblick geliefert.

### *Ziele und Inhalte sowie Themen von Erziehendem Sportunterricht*

Auch die Auswahl der Ziele und Inhalte im Erziehenden Sportunterricht gestaltet sich als Kompromiss zwischen der konservativen und der alternativen Position: Es sollen sowohl motorische und kognitive als auch sozial-affektive Lernziele verfolgt werden. Ein Lernziel bedarf sowohl einer inhaltlichen Komponente (z.B. Körperwahrnehmung oder soziales Wohlbefinden) als auch einer Handlungskomponente (Verb; z.B. verbessern oder erlernen). Ein Ziel könnte hier also „Verbesserung der Körperwahrnehmung“ lauten. Unter Inhalten werden zumeist Bewegungsfelder und traditionelle Sportarten (z.B. „Bewegen an und mit Geräten“ oder „Leichtathletik“) subsummiert. Allerdings kommt es mit einer solchen Trennung von Ziel- und Inhaltsvorstellungen nicht selten zu Inkongruenzen in der sportunterrichtlichen Umsetzung: „Wenn Lehrplaninhalte bloß stoffbezogen dimensioniert werden,

kann es zu Divergenzen zwischen Ziel- und Inhaltsebene kommen, die eine andere Unterrichtspraxis als die auf der oberen Zielebene gewollte begünstigt“. Die Verbindung von Zielen und Inhalten zu Themen kann dieser Gefahr entgegenwirken. Balz und Kuhlmann (2006b) weisen daher darauf hin, dass der Themenwahl im Erziehenden Sportunterricht eine besondere Bedeutung zukommt: „Pädagogisch entscheidend ist nicht, welche Inhalte wir für den Unterricht auswählen, sondern wie diese Inhalte zu Themen werden“ (Kurz, 2000b, S. 42). Unter Berücksichtigung einer spezifischen Zielstellung wird also aus einem Inhalt ein Thema für den Sportunterricht (Balz, 2011a; Stibbe, 2013). Mit den bisherigen Beispielen wird also aus dem Inhalt „Bewegen an und mit Geräten“ unter der Zielstellung „Verbesserung der Körperwahrnehmung“ beispielsweise das Thema „Verbesserung der Körperwahrnehmung durch Balancieren am Schwebebalken“, was – je nach Schwerpunktsetzung – den Perspektiven Eindruck und/oder Gesundheit zugeordnet werden kann. Die Ausgestaltung des Themas im Sportunterricht hängt eng mit der methodischen Inszenierung zusammen.

### *Methodische Kriterien im Erziehenden Sportunterricht*

Die sportdidaktische Diskussion hält nur wenige Empfehlungen für die methodische Gestaltung eines Erziehenden Sportunterrichts bereit (Neumann, 2004; Prohl, 2004). Zudem sind „methodische Implikationen mehrperspektivischen Sportunterrichts oftmals auf einzelne Perspektiven beschränkt“ (Balz, 2004, S. 86). Einige perspektivunabhängige methodische Kriterien sind im Rahmen von Beiträgen zum Erziehenden Sportunterricht explizit erwähnt: Offenheit und Schülerorientierung, Individualisierung und Reflexion (Balz, 2004, 2011a; Gogoll, 2006; Kurz, 2000a, 2004, 2007; Neumann, 2004). Laut Kurz (2007) sollen Aufgaben im Erziehenden Sportunterricht eine gewisse *Offenheit* besitzen: Aufgaben sollen (zumindest entweder) ergebnisoffen, verlaufsoffen, deutungs- und/oder erfahrungsoffen sein. D.h. Aufgaben sollen so gestellt werden, dass das zu erzielende Ergebnis nicht direkt vorgegeben ist und/oder unterschiedliche Lösungswege gefunden werden können. Zudem sollen Schülerinnen und Schüler bei der Planung und Durchführung von Sportunterricht *einbezogen* werden und *selbstständig* Aufgaben bearbeiten (Kurz, 2007). Eng damit zusammen hängt das methodische Kriterium der *Individualisierung*: Kurz (2007) fordert, dass individuelle Lernvoraussetzungen, Lernstand und Lernstrategien sowie Interessenlagen der Schülerinnen und Schüler bei der Planung und Durchführung von Sportunterricht Berücksichtigung finden. Kurz (2004) benennt weiter die *Reflexion* von Erfahrungen als wichtige Phase im Sportunterricht, in der Lernen auf einer Metaebene verarbeitet wird. Am Beispiel der Perspektive Gesundheit formuliert er: „Die Schüler lernen aus der Reflexion ihrer Erfahrungen, welcher Sport ihnen, gesundheitlich betrachtet, gut tut“ (Kurz, 2004, S. 68). Mit den beschriebenen Aspekten wird ein geöffnetes Methodenkonzept beschrieben (Neumann & Balz, 2004; Neumann & Balz, 2011).

Neben diesen vier Kriterien Offenheit, Schülerorientierung, Individualisierung und Reflexion werden die methodisch-didaktische Überlegung zur Umsetzung eines Erziehenden Sportunterrichts durch die Prinzipien der pädagogischen Aufmerksamkeit und der didaktischen Akzentuierung ergänzt (Kurz, 2000a): Lehrkräfte sollen – egal unter welcher Perspektive – *didaktisch aufmerksam* für Anknüpfungspunkte für andere Perspektiven bleiben und für Schülerinnen und Schüler Bezüge zu diesen anderen Perspektiven herstellen. Das kann sowohl in der Vorbereitung des Unterrichts von der Lehrkraft mitgedacht werden, als auch in der konkreten Situation spontan geschehen. *Die didaktische Akzentuierung* beschreibt die ausdrücklich geplante Ausrichtung eines Unterrichtsvorhabens durch Thematisierung einer Perspektive (Beispiel von oben: „Verbesserung der Körperwahrnehmung durch Balancieren am Schwebebalken“).

Die aktuelle sportpädagogische Diskussion beteiligt sich zunehmend an der Kompetenzdiskussion der Bildungswissenschaften und verdeutlicht die Anschlussfähigkeit des Erziehenden Sportunterrichts daran (Gogoll & Kurz, 2013). Balz (2011b, S. 53) schlägt dazu vor, „pädagogische Perspektiven als Kompetenzbereiche zu fassen und dafür Kompetenzerwartungen auszuweisen“ (Balz, 2011a, S. 53). Insgesamt wird deutlich, dass Ziele, Inhalte und Methoden im Erziehenden Sportunterricht eng miteinander verwoben sind, sich gegenseitig bedingen und daher gut aufeinander abgestimmt sein müssen. Im Rahmen der Kompetenzdiskussion wird jedoch die Formulierung von Zielen gegenüber den Unterrichtsdimensionen Inhalte und Methoden aufgewertet (Hapke, 2017).

## 2.2 Erziehender Sportunterricht und Kompetenzorientierung

### *Bildungswissenschaftliche Kompetenzdiskussion*

Hinsichtlich der Diskussion zum Begriff der Kompetenz können zwei Diskussionslinien unterschieden werden (Klieme & Hartig, 2007): Seit den 1970er Jahren wird ein erziehungswissenschaftlicher Ansatz (Roth, 1971) und seit den 2000er Jahren ein bildungswissenschaftlicher Ansatz diskutiert (Schaper, 2012). In der erziehungswissenschaftlichen Diskussion werden Kompetenzen mit Bildung gleichgesetzt (Roth, 1971) und in die Trias Selbst-, Sach-, und Sozialkompetenz unterteilt. Schaper (2012, S. 16–17) definiert die Bestandteile wie folgt: „Selbstkompetenz: persönlich-charakterliche Grundfähigkeiten wie z. B. moralische Urteilsfähigkeit oder Leistungsbereitschaft“, „Sach- und Methodenkompetenz: allgemeine kognitive Leistungsfähigkeit wie z.B. Problemlösungsfähigkeit oder Abstraktionsfähigkeit“, „Sozialkompetenz: kommunikative und kooperative Fähigkeiten“. Dieses erziehungswissenschaftliche Verständnis wird jedoch zum einen aufgrund der mangelnden theoretischen Fundierung und fehlender überschneidungsfreier Operationalisierbarkeit kritisiert (Gogoll, 2011). Zum anderen fehlt eine domänenspezifische Ausrichtung bei der oben definierten überfachlichen Kompetenztrias, so dass Fachspezifika nicht berücksichtigt werden (Klieme & Hartig, 2007). Spätestens seit Ptack (2018) ist

bekannt, dass in einzelnen Settings (z.B. berufliche Bildung oder Hochschulbildung) kein einheitliches Kompetenzverständnis vorherrscht. In den vergangenen Jahren zeigt sich jedoch vermehrt eine Abkehr vom erziehungswissenschaftlichen Kompetenzverständnis (vgl. Ahns, 2018) hin zum bildungswissenschaftlichen Verständnis.

Ausgangspunkt für das bildungswissenschaftliche Kompetenzverständnis ist u.a. der „PISA-Schock“ Anfang der 2000er Jahre: Deutsche Schülerinnen und Schüler lieferten in der OECD-Studie im internationalen Vergleich unterdurchschnittliche Ergebnisse v.a. bei der Bewältigung von Anwendungsaufgaben und traten damit eine Diskussion um mögliche Defizite des deutschen Schulsystems los. Daraufhin veranlasste die Kultusministerkonferenz im Rahmen der Klieme-Expertise die Entwicklung und Einführung von nationalen Bildungsstandards zur Anbahnung von Kompetenzen, also „anwendungsbezogenem Wissen und ganzheitlichem Können“ (Klieme & Hartig, 2007, S. 13). Dadurch sollte die Problematik des „Trägen Wissens“ und „Blinden Könnens“ – welche als Ursache für die Probleme bei anwendungsbezogenen Aufgaben gesehen wurden – entgegenwirkt werden. Dabei ging es darum, allgemeine Bildungsziele zu definieren, die festlegen, „welche Kompetenzen Schülerinnen und Schüler bis zur bestimmten Jahrgangsstufe an wesentlichen Inhalten erworben haben sollen“ (Kultusministerkonferenz, 2004, S. 9). Bildung richtet sich am Output aus: es ist nicht (mehr) entscheidend, welche Inhalte eine Lehrkraft für den Unterricht auswählt, sondern welche Inhalte ein Schüler oder eine Schüler gelernt hat. Im bildungswissenschaftlichen Kompetenzverständnis (z.B. Baumert, 2002, Weinert, 2001, Klieme & Leutner, 2006, Gogoll, 2011) sind Kompetenzen ein „pragmatisch bedeutsamer Kern“ (Baumert, 2002), d.h. Kompetenzen sind ein Teilaspekt von Bildung (Ptack, 2018). Kompetenzen bieten somit einen Zugang zu höherer Bildung (Klieme & Hartig, 2007) und werden folgendermaßen definiert:

*„Kompetenzen sind die bei Individuen verfügbaren oder von ihnen erlernbaren kognitiven Fähigkeit oder Fertigkeiten, bestimmte Probleme zu lösen, sowie die damit verbundenen motivationalen, volitionalen und sozialen Bereitschaften und Fähigkeiten, die Problemlösungen in variablen Situationen erfolgreich und verantwortungsvoll nutzen zu können“ (Weinert, 2001, S. 27).*

Umgangssprachlich wird im Zusammenhang dieser Handlungskompetenz auch von der Trias Wissen, Können und Wollen gesprochen (Klieme & Hartig, 2007): Im Mittelpunkt stehen das Wissen und die Fähigkeit (sowie ggf. auch der Wille) Alltagsanforderungen bewältigen zu können. Damit wird gleichermaßen die Forderung gestellt, dass die konkrete Konzeptualisierung von Kompetenzen in die einzelnen Domänen verlagert wird, um spezifische Anforderungssituationen, Bildungsansprüche und Bildungsziele zu berücksichtigen (Klieme, 2004; Klieme & Hartig, 2007). Während die Einführung kompetenzorientierter Lehrpläne für die „PISA-Fächer“ in Folge des KMK-Beschlusses verpflichtend war, folgten die anderen Fächer – so auch Sport – mehr oder weniger freiwillig der Vorgabe. Diese



führt in der Sportpädagogik zu kritisch-konstruktiven und kritisch-distanzierenden Diskussionen (Gogoll & Kurz, 2013; Kurz & Gogoll, 2010; Stibbe, 2010; Thiele, 2012). Einen Überblick über die Diskussionslinien liefert u.a. Töpfer (2017).

### *Erziehender Sportunterricht und Kompetenzen*

Das sportpädagogische Konsens-Konzept des Erziehenden Sportunterrichts berücksichtigt die Diskussion um Kompetenzen auf den ersten Blick nicht. Allerdings gibt es Vorschläge, wie Kompetenzorientierung und Erziehender Sportunterricht anschlussfähig zueinander gedacht werden können: Dazu sollen die *pädagogischen Perspektiven als Kompetenzbereiche* aufgefasst werden (Balz, 2011b), wobei unter Kompetenzen ein Zusammenspiel aus Fähigkeiten und Fertigkeiten (Können), Kenntnissen (Wissen) und Haltungen (Wollen) verstanden (Kurz, 2009) wird. Insgesamt sollen motorische, kognitive und sozial-affektive Aspekte in den Sportunterricht einbezogen werden (ebd.).

Dabei muss es vor allem um das „Wie?“ gehen: „We argue that it is not only what we teach in terms of knowledge about health that is of importance. It is much about how we teach in terms of student influence, problem solving, democratic participation and a critical society“ (McCuaig, Quennerstedt & Macdonald, 2013, S. 122). In einem Literaturüberblick mit anschließender Experteneinordnung kommt Ptack (2018) zu sechs Kriterien eines kompetenzorientierten Unterrichts in Deutschland: kognitive Aktivierung, Offenheit, Reflexion, Lebensweltbezug, Individualisierung, Schülerorientierung. Diese Kriterien besitzen auch nach eigener Recherche Bedeutsamkeit in der internationalen Diskussion: Es zeigt sich in der aktuellen Diskussionen um die (indirekte) Verbindung von Lehrkraftverhalten und Schülerlernen, dass Lehrkräfte die Rolle eines Lernbegleiters einnehmen sollen, der eine kompetenzförderliche Lernumgebung schafft (Hodges et al., 2016; Zhang et al., 2014). Dazu ist es wichtig, dass Sportlehrkräfte gesundheitliche Aspekte explizit zum Thema machen und Schülerinnen und Schüler in ihrem Handeln, aber auch ihrem Denken, aktiv eingebunden sind. Dies wird oftmals unter den Begriffen „*kognitive Aktivierung*“ (Goodyear & Dudley, 2015; Hodges et al., 2016) und „*Reflexion*“ (Goodyear & Dudley, 2015) subsumiert. Darüber hinaus legen Befunde anderer Studien nahe, dass eine gewisser „*Lebensweltbezug*“ und „*Alltagsrelevanz*“ (Hassandra, Goudas & Chroni, 2003; McCuaig et al., 2013) sowie eine entsprechende „*Individualisierung*“ des Lernprozesses eine starke Verbindung zu einem höheren Interesse und damit verbunden einer höheren Motivation zum Lernen bereithalten (Goodyear & Dudley, 2015; Lee, Fredenburg, Belcher & Cleveland, 1999). Zuletzt sind die Aspekte „*Offenheit*“ und „*Schülerorientierung*“ (Byra & Jenkins, 1998; Goodyear & Dudley, 2015; Haerens, Kirk, Cardon & Bourdeaudhuij, 2011; Harris, 2001; Hassandra et al., 2003; McCuaig et al., 2013; Sallis et al., 2012; Tinning & Kirk, 1991) wichtige Aspekte für eine kompetenzförderliche Lernumgebung. Schon Francois Rabelais formulierte vor über 500 Jahren den Gedanken „Kinder wollen

nicht wie Fässer gefüllt, sondern wie Fackeln entflammt werden“, der auf die Bedeutung der Schülerorientierung anspielt. Außerdem schließen beschriebene Aspekte nahezu nahtlos an die Diskussion um die methodische Gestaltung von Erziehendem Sportunterricht an (vgl. Kapitel 2).

### *Kompetenzmodelle für das Fach Sport*

In Folge der Diskussion um Bildungsstandards in der Sportpädagogik wurden mehrere Kompetenzmodellentwürfe für das Fach Sport modelliert, z.B. Zeuner & Hummel (2006), Franke (2008), Gissel (2014), Gogoll (2013) oder Messmer (2014). Bisher wurde keines der Modelle empirisch überprüft. Eine Übersicht über die Modelle findet sich bei Gogoll (2009). Töpfer (2017) ordnet die genannten fünf Modelle hinsichtlich der Kriterien Passung zum Konsenskonzept des Erziehenden Sportunterrichts (insbesondere Handlungsfähigkeit und Mehrperspektivität) sowie Anschlussfähigkeit an die empirische Bildungsforschung (insbesondere Kompetenzkonstrukte im Sinne von Weinert (2001) und Struktur der Modelle). Dabei stellt er heraus, dass bisher keines der Modelle allen Forderungen gerecht wird. Das Modell von Gogoll (2013) jedoch als einziges Modell in großen Teilen anschlussfähig an die Bildungsziele des Erziehenden Sportunterrichts und die Forderungen der empirischen Bildungsforschung ist.

Das *Modell der sport- und bewegungskulturelle Kompetenz* von Gogoll (2013) folgt der Leitidee der Handlungsfähigkeit im Sport (Kurz, 2003) und sieht die sport- und bewegungskulturelle Kompetenz als „funktional-pragmatische Grundlage“ von Bildung (Gogoll, 2011, S. 51). Dazu definiert er sport- und bewegungskulturelle Kompetenz als

*„die Fähigkeit, die körperlichen, sozialen, dinglich-materiellen und intentionalen Bezüge sportbezogenen Handelns zu erkunden, zu erschließen, zu ordnen und zu beurteilen sowie in der Lage zu sein, das daraus gewonnene Handlungswissen unter dem Einsatz weiterer, auch körperlicher und motorischer Leistungsdispositionen zu nutzen, um im Bereich Sport und Bewegung selbstbestimmt und verantwortlich handeln zu können“ (Gogoll, 2013, S. 16).*

Auf dieser Basis modelliert Gogoll (2013) ein *dreidimensionales Modell*, das Kompetenzbereiche, Anforderungsniveaus und Themenkomplexe unterscheidet (vgl. Abbildung 2).

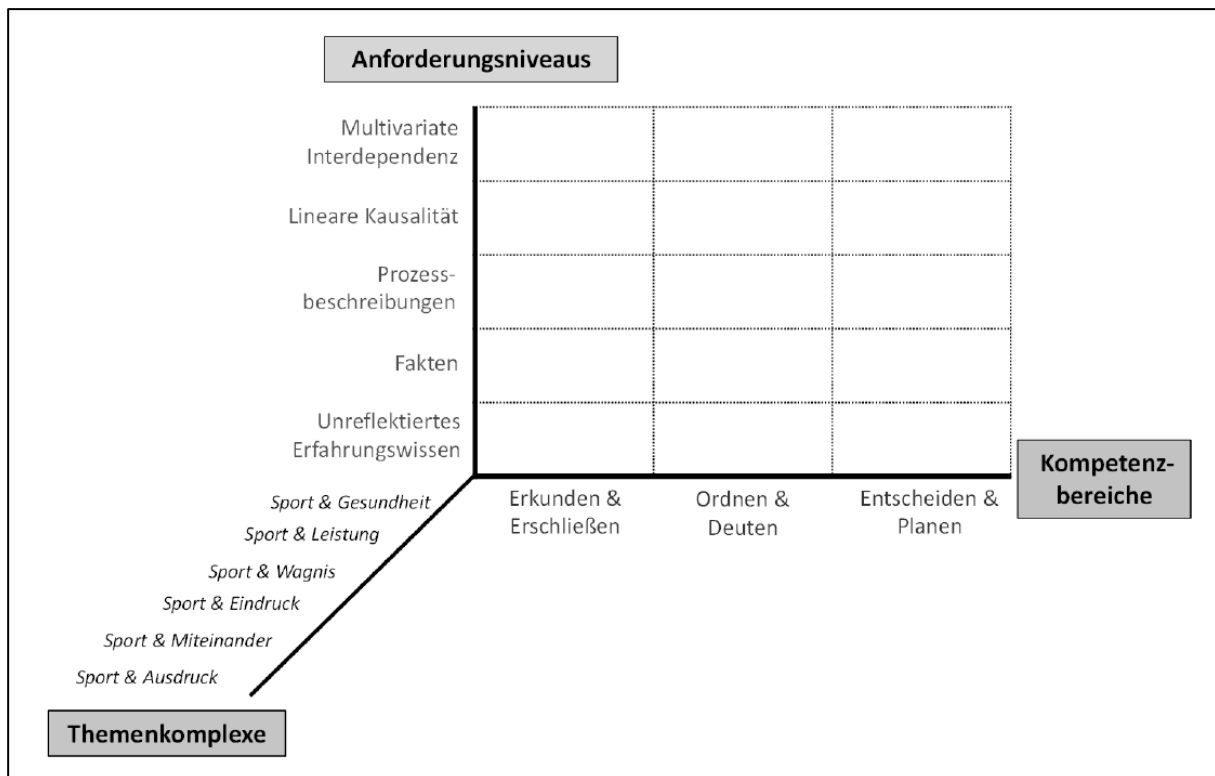


Abbildung 2: „Modell der sport- und bewegungskulturellen Kompetenz“ (Gogoll, 2013)

Auf Ebene der *Kompetenzbereiche* unterscheidet er zwischen den drei Bereichen „Erkunden und Erschließen“, „Ordnen und Deuten“ sowie „Entscheiden und Planen“. In Anlehnung an Bernholt, Parchmann & Commons (2009) berücksichtigt er die fünf *Anforderungsniveaus* „unreflektiertes Erfahrungswissen“, „Fakten“, „Prozessbeschreibungen“, „Lineare Kausalität“ und „Multivariate Interdependenz“. Schließlich differenziert er sechs *Themenkomplexe* auf Basis der pädagogischen Perspektiven im Sinne von Kurz (2004), d.h. in „Sport und Gesundheit“, „Sport und Leistung“, „Sport und Wagnis“, „Sport und Eindruck“, „Sport und Miteinander“, „Sport und Ausdruck“.

### 2.3 Empirische Befunde zur Umsetzung des Erziehenden Sportunterrichts in der Sportunterrichtswirklichkeit

Es gibt einige Studien, die sich explizit oder implizit mit der Umsetzung Erziehenden Sportunterrichts in der Sportunterrichtswirklichkeit befassen. Dazu zählen zum einen Studien zur Umsetzung in Lehrplänen und in der Sportunterrichtspraxis und zum anderen solche, die sich mit interpersonellen Unterschieden zwischen Lehrkräften und einzelnen Perspektiven (hier von Interesse: Perspektive Gesundheit) beschäftigen. Diesen vier Bereichen folgend, werden die Befunde zusammengefasst.

### *Umsetzung von Erziehendem Sportunterricht in deutschen Lehrplänen*

Befunde der SPRINT-Studie zeigen, dass sich nahezu alle neueren Lehrplänen (etwa ab der Jahrtausendwende) an dem Doppelauftrag des Erziehenden Sportunterricht und der Mehrperspektivität orientieren (Prohl & Krick, 2006), obgleich teilweise ein nur impliziter Verweis gegeben ist. Beispielsweise verwendet der Bayrische Lehrplan zur Strukturierung der Kompetenzerwartungen die Lernbereiche „Gesundheit und Fitness“, „Fairness und Kooperation“, „Freizeit und Umwelt“ und „Leisten, Gestalten, Spielen“ (Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung Bayern). Diese Lernbereiche weisen in einem zweiten Blick große Übereinstimmungen mit den pädagogischen Perspektiven von Kurz (2004) auf. Insbesondere die Perspektiven Leistung, soziales Miteinander und Gesundheit werden in nahezu allen Lehrplänen thematisiert (Prohl & Krick, 2006). Neuere Lehrpläne orientieren sich zudem an Bewegungsfeldern und nicht mehr nur am klassischen Sportartenkanon (z.B. Kultusministerium des Landes Nordrhein-Westfalen, 1995). Eine konkrete Empfehlung zur mehrperspektivischen Unterrichtsgestaltung findet sich in Lehrplänen generell nur selten (Stibbe, 2004). Vor dem Hintergrund der zusammengefassten Befunde der Lehrplananalysen verschiedener Bundesländer Deutschlands kann also resümiert werden, dass Erziehender Sportunterricht auf Lehrplanebene längst Eingang in die Sportunterrichtswirklichkeit gefunden hat (u.a. Hessisches Kultusministerium, 2010; Kultusministerium des Landes Nordrhein-Westfalen, 1995; Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg, 2016).

### *Umsetzung von Erziehendem Sportunterricht in der Sportunterrichtspraxis*

Allerdings wird immer wieder daran gezweifelt, ob Erziehender Sportunterricht auch in der konkreten Sportunterrichtspraxis Umsetzung findet: Blotzheim & Kamper (2007, S. 107) konstatieren beispielsweise, dass ein „an institutionalisierten Sportarten orientierter Unterricht, (...) weitgehend aus eingefahrenen Ablaufroutinen und (...) methodisch einseitigen Inszenierungsformen“ besteht. Neumann (2018, S. 290) führt weiter aus, dass mehrperspektivischer Sportunterricht als „Phantom der Schulsportpraxis“ gelten kann. D.h. ein zentrales Prinzip Erziehenden Sportunterrichts scheint in der Praxis des Sportunterrichts keine Umsetzung zu finden. Mögliche Gründe hierfür sieht u.a. Kurz (2009, S. 38) darin, dass eine Orientierung am Sportartenkonzept/an der konservativen Position „bescheidener, klarer und machbarer“ scheint. Denn die Umsetzung von Erziehendem Sportunterricht sei aufwändiger und erfordere eine gewisse Distanz zur eigenen Sportsozialisation (Neumann & Balz, 2011). Dies wiederum könnte zu einer Überforderung und Ablehnung der Lehrkräfte des Erziehenden Sportunterrichts und dessen Umsetzung gegenüber führen (Gogoll, 2006). Hapke (2017) gibt einen detaillierten Überblick zu empirisch gesichertem Wissen zu genannten Vermutungen bzw. zur Umsetzung eines Erziehenden Sportunterrichts in der Sportunterrichtswirklichkeit. Dazu werden

Befunde aus Evaluations- und Schulsportstudien sowie der Sportlehrer- und Lehrplanforschung zusammengetragen. Nachfolgend werden die zentralen Erkenntnisse zusammengefasst:

Befunde zum Begriffsverständnis, verfolgten Zielen, Inhalten und methodischen Erwägungen lassen eine gewisse Diskrepanz zwischen normativer Idealvorstellung und konkreter didaktischer Umsetzung erkennen: Das *Begriffsverständnis* (z.B. zum sozialen Miteinander) von Lehrkräften ist zumeist wesentlich weniger differenziert als in der sportpädagogischen Diskussion (Bähr & Fassebeck, 2007; Fischer, 2006; Heim, 2006; Müller, 2003). Bzgl. verschiedener *Ziele* von Sportunterricht stimmten Lehrkräfte prinzipiell fachübergreifenden Zielsetzungen (insbesondere zu dem Doppelauftrag unter den Perspektiven Miteinander, Leistung und Gesundheit) des Erziehenden Sportunterrichts zu. Allerdings deuten Studienergebnisse darauf hin, dass die Differenz zwischen dem, was Sportlehrkräfte als sinnvoll erachten und dem, was sie in Planung und Durchführung leitet, sehr groß ist. So orientieren sich Lehrkräfte bei ihrer Planung und Durchführung insbesondere an traditionellen Sportarten und der Verbesserung von Fähigkeiten und Fertigkeiten, d.h. an einer Erziehung zum Sport (Bähr & Fassebeck, 2007; Fischer, 1996; Heim, 2006; Müller, 2003). Das setzt sich bzgl. der Auswahl von *Inhalten* dergestalt fort, dass traditionelle Sportarten Ausgangspunkt für Planung und Durchführung von Unterricht sind, obwohl Lehrkräfte in Fragebögen angeben, Bewegungsfelder gegenüber theoretisch nicht abgeneigt zu sein (Böcker, 2010; Heim, 2006; Hofmann & Kleine, 2011). Während Lehrkräfte in Interviews angeben, eine *methodische* Öffnung von Sportunterricht zu begrüßen (Neuber, 2007), bestätigt sich in Unterrichtsbeobachtungen die von Neumann (2004) vermutete Hilflosigkeit der Lehrkräfte bzgl. der Umsetzung mehrperspektivischen Sportunterrichts. Störquellen werden nach Möglichkeit vermieden, statt diese produktiv zu nutzen und Unterricht wird am Ziel der Ökonomisierung im Sinne maximaler Bewegungszeit ausgerichtet (Bähr, 2009; Bähr & Fassebeck, 2007; Bund, 2009). Das Prinzip der Mehrperspektivität spielt dabei keine bedeutende Rolle (Burrmann et al., 2012; Neumann, 2018). Die methodische Inszenierung richtet sich vielmehr an sport- und bewegungsbezogenen Zielen (bspw. Verbesserung einer bestimmten Fertigkeit) aus, statt sich auf die systematische Anbahnung pädagogisch-sozialer Zielsetzungen (z.B. Kennenlernen und erweitern eigener Grenzen [Wagnisperspektive]) zu fokussieren. Dementsprechend finden bei einigen Lehrkräften zwar Reflexionen statt, jedoch in erster Linie im Dienste der Verbesserung der motorischen Leistungsfähigkeit der Schülerinnen und Schüler und nicht im Hinblick auf pädagogisch-soziale Ziele. Damit ist ein konkreter Bezug zu einer bestimmten Perspektive bei diesen Lehrenden kaum erkennbar (Böttcher, 2017).

Die generelle Einstellung von Sportlehrkräften Erziehenden Sportunterrichts gegenüber kann also als gut eingeschätzt werden (Altenberger et al., 2005; Neuber, 2007; Oesterreich & Heim, 2006; Wuppertaler Arbeitsgruppe, 2012). So lassen die Ergebnisse der Wuppertaler Arbeitsgruppe (2012, S.

358) zur Frage „In welcher Weise hat sich Ihre Einschätzung zum Schulsport im Kontext Ihrer beruflichen Sozialisation entwickelt?“ (Wuppertaler Arbeitsgruppe, 2012, S. 358) die Antworten auf eine gewisse Öffnung der Einstellung von Lehrkräften zu Sportunterricht durch die beruflichen Sozialisation schließen. Die Tendenzen werden folgendermaßen zusammengefasst: „von genormten Sportarten zur Bewegungsvielfalt“, „von der Lehrer- zur Schülerorientierung“, „von einseitiger Leistungsorientierung zur Mehrperspektivität“ und „von Fertigkeitsvermittlung zur Persönlichkeitsentwicklung“ (Wuppertaler Arbeitsgruppe, 2012, S. 359). Allerdings offenbart sich bei genauerem Blick, dass Lehrkräfte beispielsweise bei der Planung ihres Sportunterrichts von traditionellen Sportarten ausgehen und weniger eine Themenorientierung – wie sie im Erziehenden Sportunterricht angedacht ist – verfolgen (Böcker, 2010; Schmoll, 2005).

Der Schlüssel zur Erklärung dieses zunächst gegensätzlichen erscheinenden Ergebnisses liegt in den Erhebungsmethoden: So zeigt sich, dass die gewählten Erhebungsmethoden einen entscheidenden Einfluss darauf haben, wie kompatibel die Sicht von Lehrkräften auf Sportunterricht mit dem des Erziehenden Sportunterrichts sind: Werden Sportlehrkräfte (rein) anhand von Fragebögen und Interviews zu deren Einstellung zum Erziehenden Sportunterricht befragt, gehen diese weitgehend konform mit dessen Leitgedanken zum Doppelauftrag, der Handlungsfähigkeit und dem Prinzip der Mehrperspektivität (Altenberger et al., 2005; Oesterreich & Heim, 2006). Wird konkret nach der Planung von Sportunterricht gefragt und werden Planungsdokumente der Lehrkräfte analysiert, relativiert sich die Zustimmung (Böcker, 2010; Heim, 2006; Schmoll, 2005). Wird konkretes didaktisches Handeln im Sportunterricht durch Beobachtung erfasst, weicht dieses zumeist deutlich von Leitgedanken des Erziehenden Sportunterrichts ab (Bähr, 2009; Hapke & Sygusch, 2011). Zusammenfassend kann also festgehalten werden, dass hinsichtlich der normativen Idealvorstellung eine Nähe zum Erziehenden Sportunterricht vorzuliegen scheint, die sich jedoch hinsichtlich der konkreten didaktischen Umsetzung nicht zeigt.

### *Unterschiede zur Umsetzung Erziehenden Sportunterrichts zwischen Sportlehrkräften*

Befunde zu Unterschieden bzgl. verschiedener demografischer Variablen *von Lehrkräften* zeigen zunächst, dass den Variablen *Alter und Geschlecht, berufliche Entwicklungsphase, Bundesland bzw. Schulform*, in dem bzw. an der die Lehrkraft arbeitet, einen gewissen Einfluss darauf haben, wie „konzeptnah“ die Lehrkräfte sich bezogen auf das Konzept des Erziehenden Sportunterrichts positionieren: Obgleich Erkenntnisse zu Alters- und Geschlechtsunterschieden nicht eindeutig sind, lässt sich in der Mehrheit der Studien tendenziell erkennen, dass jüngere bzw. weibliche Lehrkräfte sowie Lehrkräfte aus Bayern, Nordrhein-Westfalen und Hessen sich konzeptnäher als ältere bzw. männliche Lehrkräfte und Lehrkräfte aus neuen Bundesländern positionieren (Bähr & Fassebeck, 2007;

Böcker, 2010; Hapke, 2017; Hummel, Erdtel & Adler, 2006; Neuber, 2007; Vorleuter, 1999). Studien zu Unterschieden bzgl. der Schulform zeigen, dass Sportlehrkräfte am Gymnasium eine größere Konzeptdistanz aufweisen als Lehrkräfte anderer Schulformen (Bähr & Fassebeck, 2007; Oesterreich & Heim, 2006; Süßenbach & Schmidt, 2006). Zusätzlich zeigen verschiedene Studien, dass einerseits der *Erfahrung und Reflektion der eigenen Biografie sowie wie Art und Umfang von Aus- und Weiterbildung* eine entscheidende Bedeutung dabei zukommt, wie Erziehender Sportunterricht umgesetzt wird (Bähr & Fassebeck, 2007; Balz & Fritz, 2008; Becker, 2014; Bund, 2009). In diesem Zusammenhang identifiziert Miethling (2011) drei verschiedene *Entwicklungsphasen* von Sportlehrkräften und damit zusammenhängende Unterschiede (z.B. in ihrer wahrgenommen Belastung): Berufsanfang (erstes und zweites Berufsjahr nach dem Referendariat), berufliche Fort- und Weiterentwicklungsphase, Berufsausklang (letzten Berufsjahre). Andererseits beeinflussen aber auch weitere *berufliche Anforderungen, Rahmenbedingungen und institutionelle Vorgaben sowie das Verhalten von Schülerinnen und Schüler* die Umsetzung von Erziehendem Sportunterricht (Bähr & Fassebeck, 2007; Becker, 2014; Bund, 2009).

Die eingangs angesprochene Vielfalt sportdidaktischer Konzepte schlägt sich auch in der Vielfalt der Orientierung der Lehrkräfte nieder. So nähern sich einige Studien der Beschreibung der Sportunterrichtswirklichkeit dadurch, dass sie *Lehrkrafttypen* identifizieren, die sich jeweils bzgl. ihres didaktischen Handelns voneinander unterscheiden, aber hohe Übereinstimmungen zu sportdidaktischen Konzepten aufweisen. Hapke (2017) arbeitet eine Dreiteilung ihrer untersuchten Lehrkräfte heraus und benennt diese mit intermediärer, inkonsistenter und konservativer Typ. Dabei „zeigt sich, dass der konservative Typ erhebliche und der inkonsistente Typ teilweise Differenzen [zum sportpädagogischen Anspruch] aufweisen (...). Mit dem intermediären Typ zeigt sich aber auch, dass es innerhalb der Wirklichkeit des Sportunterrichts durchaus Lehrkräfte gibt, die die normativen Leitideen der fachdidaktischen Diskussion fast bruchlos umsetzen“ (Hapke, 2017, S. 354). Ähnliche Ergebnisse zeigen sich auch in der Studie der Wuppertaler Arbeitsgruppe (2012), die neben einem konservativen und intermediären Typ noch einen alternativen Typ findet. Dieser alternative Typ zeichnet sich durch eine große Übereinstimmung mit der alternativen Position aus. Neuber (2007) identifiziert hinsichtlich des methodischen Vorgehens einen modernen (Alter der Lehrkräfte unter 45 Jahren; Schülermitbestimmung wichtig, distanziert sich von straffer Unterrichtsführung und traditionellen Formen des Sportunterrichts) und einen traditionellen (Alter der Lehrkräfte über 45 Jahre; geringe Schülermitbestimmung, für straffe Unterrichtsführung und traditionellen Sportunterricht) Lehrkrafttyp.

### *Umsetzung der Perspektive Gesundheit*

Perspektivspezifische Erkenntnisse zur *Perspektive Gesundheit* machen deutlich, dass Sportlehrkräfte dem Thema Gesundheit eine gewisse Bedeutung zumessen (Altenberger et al., 2005; Oesterreich & Heim, 2006), sich die Vermittlung aber auf sportartspezifische Fähigkeiten und Kompetenzen konzentriert und damit auf ein sportimmanent-funktionales Erziehungsverständnis bezieht (Fischer, 2006). Gesundheitsförderung im Sportunterricht wird zumeist darauf reduziert, Schülern Bewegungszeit zu gewährleisten (Kastrup, 2009), nicht aber zielgerichtet Gesundheitskompetenz zu vermitteln. Diese Befunde zeigen sich auch bei Poweleit & Ruin (2016), die eine reale Gefahr darin sehen, dass die Gesundheitsperspektive in der Umsetzung auf Fitnessorientierung reduziert wird. Dies deutet sich aus deren Sicht in analysierten schulinternen Lehrplänen an. Die in diesen Studien beschriebene Spannung des „Healthism“, der davon ausgeht, dass körperliche Aktivität mit Fitness und wiederum mit Gesundheit gleichgesetzt wird, wird sich in naher Zukunft lösen (müssen), so Balz (2013, S. 121): „Angesichts zunehmender gesellschaftlicher Gesundheitsprobleme, steigender schulischer Belastung und besonderer Bedingungen des Ganztags wird die Gesundheitsförderung im Schulsport an Bedeutung gewinnen können oder aber auf kompensatorische Bewegungsangebote reduziert werden“. Einige aktuelle Studien konzentrieren bereits auf die Messung von Bewegungszeit und deklarieren die restliche Zeit als „Verlustzeit“ (Randl & Thienes, 2017; Rath, Kolb, Dobiasch, Tschan & Baca, 2017). Es geht in diesen Studien vermehrt um direkte Gesundheitseffekte durch sportliches Training im Sportunterricht. Dabei werden Schülerinnen und Schüler trainiert und kognitive Aktivierungsphasen bleiben unberücksichtigt.



### 3 Didaktisches Handeln und handlungsleitende Kognitionen von Sportlehrkräften

Spätestens seit der Meta-Metaanalyse von Hattie (2008) ist klar, dass die Lehrkraft der wichtigste Einzelprädiktor für Schülerlernen ist. Dabei spielt zunächst vor allem das konkrete Handeln der Lehrkraft im Sportunterricht eine entscheidende Rolle (Grell, 2000). Andere Faktoren, wie die räumlich-materielle Ausstattung der Sporthalle oder das Verhalten der Schülerinnen und Schüler, nehmen nur vermittelt über die Wahrnehmung und Handhabung der Lehrkräfte dieser Faktoren Einfluss auf das Lernen der Schülerinnen und Schüler. Aus diesem Grund scheint es lohnend, das konkrete didaktische Handeln der Lehrkräfte genauer in den Blick zu nehmen. Seit der kognitiven Wende wird davon ausgegangen, dass Kognitionen eine bedeutende Rolle beim Handeln der Lehrkräfte spielen (Dann, 2008). Zu diesen beiden Aspekten „Kognitionen“ und „Handeln“ im Sportunterricht der Lehrkraft gibt es innerhalb der sportpädagogischen Diskussion keine einschlägige Theorietradition (Rottländer, 2007). Allerdings besteht Einigkeit darüber, dass fachdidaktische Konzepte und konkretes Unterrichtshandeln in keinem determinativem Verhältnis zueinander stehen (Balz, 2009). Vielmehr hat „jeder Sportlehrer (...) ein eigenes didaktisches Konzept im Kopf“ (Bräutigam, 2003, S. 92). Darin sind Vorstellungen (z.B. zum Auftrag von Sportunterricht) enthalten, die die Planung, Durchführung und Auswertung von Sportunterricht entscheidend beeinflussen. Das bedeutet: Subjektive Wissensbestände von Lehrkräften (im Vergleich zu objektivem Wissen wie beispielsweise in fachdidaktischen Konzepten) sind für deren tägliche Arbeit sehr wichtig und stehen in einem engen Zusammenhang zum konkreten didaktischen Handeln (Baumert & Kunter, 2013; Bräutigam, 2003; Dann, 2008; Groeben & Scheele, 2010).

Das „didaktische Konzept im Kopf“ (Bräutigam, 2003, S. 92) wird in der pädagogischen Psychologie mit verschiedenen theoretischen Konstrukten und Begrifflichkeiten bezeichnet: z.B. subjektive Theorien (u. a. Groeben & Scheele, 2010), Lehrerkognitionen (Dann, 2008) oder handlungsleitende Kognitionen (Leuchter, Pauli, Reusser & Lipowsky, 2006). Die Konstrukte unterscheiden sich mehr oder weniger stark voneinander (Linser, 2009). Hapke (2017) liefert einen ausführlichen Überblick über verschiedene Begrifflichkeiten und deren Verhältnis zueinander, der an dieser Stelle nicht weiter ausgeführt wird. Der aus der pädagogischen Psychologie stammende Begriff „handlungsleitende Kognitionen“ wird in der empirischen Pädagogik als Oberbegriff und daher auch in dieser Arbeit verwendet. Der Begriff der handlungsleitenden Kognitionen sowie deren Bedeutung für didaktisches Handeln, genauso wie die Genese, Modifikation und Erfassung von handlungsleitenden Kognitionen werden in Kapitel 3.1 expliziert. Daran schließen sich für die eigene Untersuchung relevante empirische Befunde an (Kapitel 3.2).

### 3.1 Handlungsleitende Kognitionen von Lehrenden als zentraler Einflussfaktor didaktischen Handelns

Der Forschung zu handlungsleitenden Kognitionen von Lehrkräften und deren Auswirkung auf das didaktische Handeln liegt eine bestimmte Annahme zum Menschenbild zugrunde. Dieses Menschenbild zeichnet sich dadurch aus, dass der Mensch „nicht als mechanisch reagierend und durch Umweltreize determiniert, sondern als potentiell autonom, aktiv konstruierend und reflexiv [verstanden wird]. Menschen bilden und verwerfen demnach Hypothesen, sie entwickeln Konzepte und kognitive Schemata; diese internen Prozesse und Strukturen steuern ihr Handeln“ (Groeben, Wahl, Schlee & Scheele, 1988, S. 13). Auf dieser Basis wird davon ausgegangen, dass „Handeln ein aktiver und zielgerichteter Prozess [ist], der durch Kognitionen gesteuert ist und sich somit von bloßem Verhalten unterscheidet“ (Hapke, 2017, S. 59).

#### *Handlungsleitende Kognitionen und deren Bedeutung für didaktisches Handeln*

Nach Linser (2009, S. 26) sind handlungsleitende Kognitionen „in bestimmten Situationen aktivierte subjektive Theoriestrukturen. Sie beeinflussen zusammen mit anderen (z.B. emotionalen) Faktoren das beobachtbare Verhalten im Rahmen zielgerichteten Handelns“. Dabei haben handlungsleitende Kognitionen vier Funktionen (Dann, 1983, 2008): Gegenstandskonstituierende Funktion (Situationsdefinition), Erklärungsfunktion (Rechtfertigung eingetretener Ereignisse), Vorhersagefunktion (Erwartung zukünftiger Ereignisse) und Generierung von Handlungsentwürfen oder Handlungsempfehlungen. Als wichtige Einflussgröße didaktischen Handelns von Sportlehrkräften werden handlungsleitende Kognitionen also im Sinne von Handlungsentwürfen auch damit in Verbindung gebracht, Ursache für bestehende Differenzen zwischen sportpädagogischem Anspruch und sportunterrichtlicher Wirklichkeit zu sein (Groeben & Scheele, 2010).

Handlungsleitende Kognitionen werden bereits seit Alisch (1981) – je nach handlungsleitender Funktion und Grad der Bewusstheit – zwischen verhaltensfernen (allgemeineren) und verhaltensnahen (spezifischen) Kognitionen unterschieden: Verhaltensferne handlungsleitende Kognitionen werden oftmals auch als *gegenstandsbezogene handlungsleitende Kognitionen* bezeichnet und steuern das Handeln mittelbar. Sie beinhalten die theoretischen Konstrukte der subjektiven Theorien und Überzeugungen bzw. Beliefs und „sind auf einer allgemeinen Ebene absichts- und handlungsleitend, entfalten aber in konkreten Situationen nicht zwingend Wirkung. Im Forschungskontext werden Überzeugungen häufig in Interviews (...) ermittelt“ (Leuchter, Pauli, Reusser & Lipowsky, 2006, S. 566). Verhaltensnahe handlungsleitende Kognitionen (manchmal z.B. auch Skripts) sind dahingegen „im Moment des Handelns wirksam, mit diesen gekoppelt und situativ gebunden sowie mit der individuellen Erfahrung verknüpft. Methodisch erfolgen Erhebungen (...) meist retrospektiv“ (Leuchter

et al., 2006, S. 566). Sie werden häufig mit *situationsbezogenen handlungsleitenden Kognitionen* benannt und liegen weitgehend unbewusst vor (Blömeke, Eichler & Müller, 2003; Fussangel, 2008; Groeben & Scheele, 2010; Reusser, Pauli & Elmer, 2011; Schmotz, 2009). Dies hat zur Folge, dass sie mit bestimmten methodischen Verfahren (z.B. Stimulated-Recall-Interviews) auf eine bewusstere Ebene transportiert werden müssen, um zunächst verbalisiert und dann rekonstruiert werden zu können.

Gegenstandsbezogene und situationsbezogene handlungsleitende Kognitionen müssen nicht zwingend übereinstimmen, sondern können sich auch voneinander unterscheiden. Dies scheint immer dann der Fall zu sein, „wenn Lehrkräfte sich stark ärgern, großen Handlungsdruck verspüren, belastende Rahmenbedingungen wahrnehmen oder sich aus anderen Gründen in der Verfolgung ihres Handlungsziels behindert fühlen“ (Linser, 2009, S. 39). Diese Inkonsistenzen werden auch als *Imperativverletzungskonflikte* bezeichnet. Dabei muss das genaue Zusammenspiel sowohl von gegenstandsbezogenen und situationsbezogenen handlungsleitenden Kognitionen untereinander als auch jeweils mit didaktischen Handeln als weitgehend ungeklärt betrachtet werden (Blömeke et al., 2003; Schmotz, 2009). Jedoch gibt es aber einige Annahmen zu deren Zusammenhang, die im Folgenden kurz skizziert und in Abbildung 3 visualisiert werden:

- Grundlage für situationsbezogene handlungsleitende Kognitionen sind gegenstandsbezogene handlungsleitende Kognitionen, die zum Zeitpunkt des Erwerbs bewusst vorlagen, mit der Zeit aber automatisiert werden und auf eine unbewusste Gedächtnisebene absinken (Schmotz, 2009).
- Andererseits: Unbewusst übernommene Handlungsweisen können im Sinne von impliziten Lernens nachträglich zu bewussten gegenstandsbezogenen handlungsleitenden Kognitionen werden (Dann, 1983).
- Situationsbezogene handlungsleitende Kognitionen stehen in engem, gegenstandsbezogene handlungsleitende Kognitionen in weniger engem Zusammengang zu beobachtbaren didaktischen Handeln.

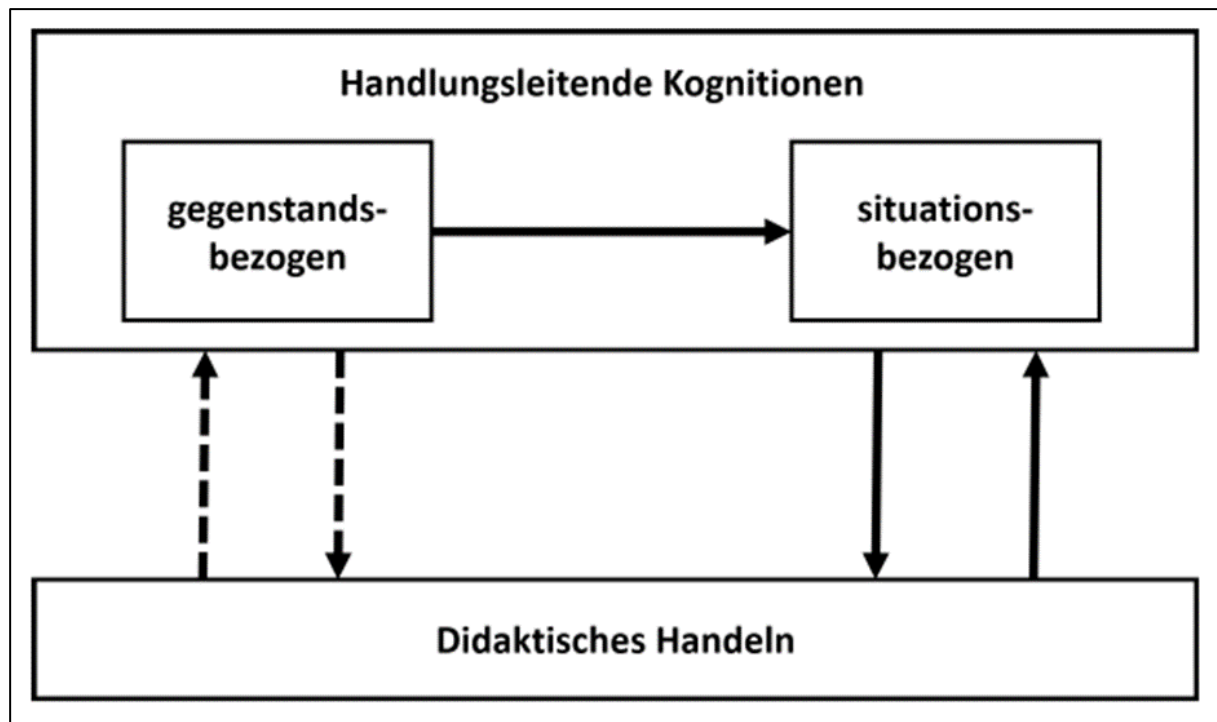


Abbildung 3: „Heuristisches Modell zur Relation von handlungsleitenden Kognitionen und didaktischem Handeln“ (Hapke, 2017, S. 66)

Handlungsleitende Kognitionen sind in semantischen Netzwerken<sup>1</sup> organisiert. Zu verschiedenen Gegenständen gibt es verschiedene solcher semantischen Netzwerke, die unterschiedlich wichtig sein können und (wie oben angesprochen) nicht in sich konsistent sein müssen. D.h. es können z.B. gegensätzliche Kognitionen nebeneinander existieren und gleichzeitig handlungswirksam sein. Z.B. kann eine Lehrkraft einem geöffneten Methodenkonzept prinzipiell offen gegenüber stehen und hierin den Vorteil tieferen Lernens für die Schülerinnen und Schüler sehen, sich aber gleichzeitig in konkreten Unterrichtssituationen dazu entschieden, „Umwege“ des Lernprozesses der Schülerinnen und Schüler zu unterbinden, um möglichst reibungsloses und schneller zielführendes Lernen zu gestalten (Hapke, 2018). Diese Imperativverletzungskonflikte können in konkreten Situationen zu Handlungsproblemen führen (Dann, 2008).

#### *Genese und Modifikation handlungsleitender Kognitionen*

Die Genese handlungsleitender Kognitionen ist im Grunde ein Lernprozess, wobei Stern (2009, S. 356) Lernen als „eine relativ permanente Veränderung des Verhaltens in Abhängigkeit der Erfahrung“

---

<sup>1</sup> In der sozialpsychologischen Tradition wird unter einem semantischen Netzwerk ein Gedächtnismodell verstanden, das zur Abbildung allgemeiner (semantischer; z.B. Bedeutung abstrakter Begriffe wie Liebe) und persönlicher (episodischer; z.B. autobiografische Geschehnisse) Erinnerungen genutzt wird (Dann [1983]).

definiert. Lehrkräfte sammeln solche Erfahrungen in ihrer Unterrichtspraxis ständig, da immer wieder Aufgaben bewältigt werden müssen, d.h. sie sind ständigen *impliziten Lernprozessen* ausgesetzt. Durch das Wiederholen von Situationen und Verhaltensweisen verfestigen sich Erfahrungen in mentaler Repräsentation im Gehirn, die in einem zeitintensiven Prozess erworben wurden und als sehr stabil gelten. Diese Lernprozesse laufen nahezu unbewusst ab und können daher nur schwer verbalisiert werden. *Explizite Lernprozesse* ermöglichen es in kurzer Zeit durch die Auseinandersetzung mit beispielsweise schriftlichem Material oder sozialer Interaktion, unabhängig von persönlichen Erfahrungen, Wissen zu erwerben. Weil diese über bewusstseinszugängliche Systeme wie z.B. Sprache oder Bilder explizit erworben wurde, kann diese einfach wiedergegeben werden (Hapke, 2017).

Handlungsleitende Kognitionen sind primär Ergebnis von impliziten Lernprozessen, die auf drei Quellen basieren: (1) allgemeine persönliche Erfahrungen, (2) eigene Schul- und Unterrichtserfahrungen als Schülerin bzw. Schüler und (3) Erfahrungen mit in der Ausbildung erworbenen objektiven Wissens (Fussangel, 2008). Implizite Lernprozesse liegen näher am konkreten Handeln und sind als sehr stabil anzusehen (Dann, 2008). Objektive Wissensbestände, die u.a. in der Lehrerbildung angesteuert werden, können handlungsleitende Kognitionen oftmals nicht nachhaltig beeinflussen (Stern, 2009). Sie werden nur dann für das konkrete didaktische Handeln einer Lehrkraft wirksam, wenn sie in das bestehende Netzwerk der handlungsleitenden Kognitionen integriert werden (können). Das wiederum ist aber nur dann der Fall, wenn sie in hohem Maße zu bereits bestehenden handlungsleitenden Kognitionen anschlussfähig sind. D.h. nur diese Teile des explizit erworbenen Wissens werden in das bestehende Netzwerk integriert, die zu bisherigem Wissen passend sind (Blotzheim & Kamper, 2007; Reusser et al., 2011). In der Lehrer(aus)bildung können also nur bereits vorliegende handlungsleitende Kognitionen modifiziert werden, ein Neuaufbau ist nicht möglich. Denn: Jeder bringt bereits Vorwissen aus z.B. eigener Schulzeit (siehe oben) mit, das nicht selten im Widerspruch zu den in der Lehrer(aus)bildung thematisierten objektiven Wissensbeständen steht (Helmke, 2009). Auf dieser Grundlage verwundert es wenig, dass die Veränderung handlungsleitender Kognitionen nur sehr schwer möglich ist (Groeben & Scheele, 2010; Wahl, 2002): „Bürokratisch anzuordnen ist hier nichts“ (Baumert, 2002, S. 147).

Zur *Modifikation handlungsleitender Kognitionen* schlägt Wahl (2000) drei Schritte vor:

- (1) Reflektieren und Verbalisieren des eigenen Handelns: Wenn handlungsleitende Kognitionen modifiziert werden sollen, wird vor allem die *Rolle der Reflexion* diskutiert. Es wird beschrieben, dass zunächst ein Bewusstmachen der eigenen handlungsleitenden Kognitionen von Nöten ist, da diese wie gerade beschrieben in impliziten Lernprozessen erworben wurden und daher zumeist unbewusst sind (Reusser et al., 2011).

- (2) Bearbeiten der ins Bewusstsein gerückten Kognitionen mittels Expertenwissen: An die ins Bewusstsein gerückten Kognitionen können neue objektive Wissensbestände anschließen und integriert werden. Danach ist eine behutsame Veränderung des didaktischen Handelns möglich (Helmke, 2009).
- (3) Konkretisierung neuer didaktischer Vorgehensweisen, um „alte“ Kognitionen durch „neue“ zu ersetzen: Die Veränderung im unterrichtlichen Handeln muss dabei im Sinne einer handelnden Erprobung verstanden werden. D.h. neue Kognitionen müssen erprobt werden und sich bewähren. Erst dann können sie in weiteren Situationen handlungsleitend sein (Blömeke, 2008; Blotzheim & Kamper, 2007; Reusser et al., 2011; Stern, 2009; Treutlein, Janalik & Hanke, 1996).

Der Einsatz von Videos von (eigenem) Unterricht ist dabei meist die eingesetzte Methode (Linser, 2009). Wahl (2002) weist darüber hinaus darauf hin, wie wichtig in diesem Zusammenhang die individuelle Prozessgestaltung der Modifikation der handlungsleitenden Kognitionen sei.

#### *Erfassung bzw. Rekonstruktion handlungsleitender Kognitionen*

Ziel bei der „Erfassung“ handlungsleitender Kognitionen von Lehrkräften ist es zu erfahren, was ihnen beim konkreten didaktischen Handeln durch den Kopf geht (Bromme, 1981). Es ist nicht möglich, handlungsleitende Kognitionen direkt zu erfassen, da sie nicht beobachtbar sind. Vielmehr gilt es – unter Zuhilfenahme geeigneter wissenschaftlicher Methoden – handlungsleitende Kognitionen auf Basis von Äußerungen der Lehrkräfte zu rekonstruieren (Bromme, Rheinberg, Minsel, Winteler & Weidenmann, 2006). D.h. also auch, dass nur die Rede über handlungsleitende Kognitionen (und nicht sie selbst) erfasst werden können. Die Rekonstruktion ist immer ein interpretativer Schritt (Blömeke et al., 2003; Groeben & Scheele, 2010; Huber & Mandl, 1994). Weiter muss beachtet werden, dass nur ein Teil der handlungsleitenden Kognitionen einer Lehrkraft selbst bewusst sind. Ein Großteil wurde über implizite Lernprozesse erworben (siehe Ausführungen oben) und müssen daher zunächst ins Bewusstsein gerückt werden, bevor sie verbalisiert werden können. Neuweg (2002, S. 13) pointiert: „Wir wissen nicht nur mehr, als wir sagen können, wir sagen oft auch mehr als wir wissen können“. Hierin besteht auch die Gefahr, dass Interviewpartner im Sinne der *sozialen Erwünschtheit* antworten (Humpert, 1982). Diese Gefahr ist dann womöglich am größten, wenn Interviewpartner keinen Zugang zu ihren hinter dem Handeln liegenden handlungsleitenden Kognitionen haben und daher nachträglich nach Gründen suchen, um ihr Handeln zu rechtfertigen (Dann, 1983).

Zwar werden auch zunehmend quantitative Forschungsstudien zur Erfassung handlungsleitender Kognitionen durchgeführt, jedoch scheinen sich insbesondere qualitative Forschungszugänge zu eignen (Reusser et al., 2011). Es gehe schließlich „um die verstehende Beschreibung von Handlungen,

d.h. ihre sinngebende Interpretation aus Sicht der handelnden Person selber, und zwar in einem Dialog zwischen Untersucher/in und Untersuchungspartner/in“ (Dann, 2008, S. 186). Es haben sich verschiedene Erhebungsmethoden etabliert; die eine Methode der Wahl scheint es aber nicht zu geben (König, 1995; Reusser et al., 2011). Je nach Forschungszweck, theoretischem Hintergrund und praktischem Interesse sollte ein angemessenes Verfahren gewählt werden (Humpert, 1982). Hapke (2017) beschreibt unterschiedliche Möglichkeiten zur Erfassung und Auswertung handlungsleitender Kognitionen. Dabei stellt sie heraus, dass alle Erhebungsmethoden im Grunde auf dem *Prinzip qualitativer Interviews* beruhen, die teilweise mit anderen Forschungsmethoden (z.B. Strukturlegetechniken) kombiniert werden (Hapke, 2017). Besonders verbreitet und geeignet scheint die Methode des „nachträglichen lauten Denkens“ (*Stimulated-Recall Interview*, Calderhead, 1981) zu sein, da durch deren Anwendung eine große Handlungsnahe gegeben ist und so auch ein Zugang zu situationsbezogenen handlungsleitenden Kognitionen möglich ist (Linser, 2009).

### 3.2 Empirische Befunde zu didaktischem Handeln sowie Genese und Veränderung handlungsleitender Kognitionen

Die Studienlage zum didaktischen Handeln und dahinter liegenden Kognitionen im Sportunterricht kann insgesamt als dünn bezeichnet werden. Während es noch einige Studien zu gegenstandsbezogenen handlungsleitenden Kognitionen gibt (Kastrup, 2007; Lange, 1984; Miethling, 2011; Wolters, 2010; Zimlich, 2010), können nur wenige Studien zu situationsbezogenen handlungsleitenden Kognitionen (u.a. Krieger, 2007) gefunden werden. Handlungsleitende Kognitionen und didaktisches Handeln stehen in einer engen Wechselbeziehung zueinander (siehe Abbildung 3). Aus dieser engen Verbindung heraus resultiert, dass Befunde zum Handeln und zu Kognitionen nicht losgelöst voneinander dargestellt werden können: Befunde aus Studien zum Lehrerhandeln bieten zumeist auch die Möglichkeit, etwas über dahinterliegende Kognitionen zu erfahren. In vielen Studien werden daher beobachtende und Interview-Verfahren gemeinsam angewandt, um Handeln nicht nur zu beobachten, sondern auch Beweggründe verstehen zu können. Hapke (2017) fasst in Anlehnung an Miethling (2011) empirische Befunde zur Analyse didaktischen Handelns von Sportlehrkräften zusammen, die das Ziel der Erkundung und Analyse von kognitiven Prozessen und das Handeln von (Sport-) Lehrkräften steuern: Befunde aus Studien (1) zu allgemeinen beruflichen Anforderungen und Orientierungen, (2) zur Planung und Durchführung von Sportunterricht, sowie (3) zu berufsbiografischen Entwicklungen der Lehrkräfte. Dieser Systematik folgend, werden die wichtigsten Befunde im Folgenden zusammengefasst. Studien zur Umsetzung Erziehenden Sportunterrichts, wie sie bereits in 2.2 dargestellt werden, können ebenfalls als Befunde zu gegenstandsbezogenen handlungsleitenden Kognitionen hinsichtlich allgemeiner Orientierungen angesehen werden.

### *Allgemeine berufliche Anforderungen und Orientierungen*

Es können vier unterschiedliche Kernorientierungen von Sportlehrkräften unterschieden werden, die sie in ihrem didaktischen Handeln leiten (Lange, 1984; Miethling, 2011; Zimlich, 2010): Sachorientierung, pädagogische Orientierung, Ablauforientierung, Selbstorientierung. Sportlehrkräfte konzentrieren sich im Sportunterricht auf das Ziel der Vermittlung sportmotorischer Fähigkeiten und Fertigkeiten und orientieren sich damit an der Sache Sport (*Sachorientierung*). Eine Ordnung dafür stellen klassische Sportarten dar (Miethling, 2011). Dabei geht es den Sportlehrkräften darum, die Schülerinnen und die Schüler zu fördern und deren Leistung zu verbessern (Zimlich, 2010). Geschlechterspezifische Unterschiede wurden in den angesprochenen Studien nicht thematisiert. Eine weitere Studie berichtet aber davon, dass Sportlehrerinnen auch geschlechtsunspezifische Sportarten thematisieren wollen, während Sportlehrer sich an männlich konnotierten Sportarten orientierten (Gramespacher, 2008). Aus diesem Grund werden ästhetisch-expressive Sportarten wie Gymnastik-Tanz von Sportlehrern eher abgelehnt (Wolters, 2002; Zipprich, 2002) und so zeigen Sportlehrer die Neigung „Widerständen von Jungen nachzugeben und ihr Dominanzgebären zu akzeptieren“ (Frohn & Grimminger, 2011, S. 162).

Besondere pädagogische Möglichkeiten, die aus Sicht der Lehrkräfte im Sportunterricht zwar gegeben sind, werden jedoch nicht systematisch angesteuert. Lehrkräfte vertreten ein sportimmanent-funktionales Erziehungsverständnis, d.h. Persönlichkeits- und Sozialentwicklung müssen nicht systematisch angebahnt werden, sondern treten quasi durch sachgerechte Vermittlung von Sport automatisch ein (Kastrup, 2009; Lange, 1984; Zimlich, 2010). Die *pädagogische Orientierung* ist damit nur wenig handlungsleitend. Durch das angesprochene Automatismusdenken wird „pädagogisch wichtigen, langfristigen, schülerbezogenen Zielen“ (Janalik & Treutlein, 1996, S. 178) nur selten entsprochen. Außerdem wird Sportunterricht von Lehrkräften als Bewegungsfach und als Gegenwelt zum restlichen Schulalltag angesehen (Wolters, 2010), dem eine kompensatorische Funktion zukommt und einfach Spaß machen soll. In diesem Sinn ist die sowieso bereits knapp bemessene Bewegungszeit (auch wegen der vermeintlich gesundheitsförderlichen Wirkung) möglichst maximal auszunutzen (Kastrup, 2009). Eine „kognitive Auseinandersetzung der Schülerinnen und Schüler mit diesem Gegenstand wird als eher irrelevant angesehen, außer wenn diese dazu dient, die sportliche Leistungsfähigkeit voranzutreiben“ und damit der Sachorientierung zu dienen (Hapke, 2017, S. 77).

Eine weitere wichtige Orientierung der Lehrkräfte ist die *Ablauforientierung*. Dabei geht es den Sportlehrkräften darum, Ordnung im Sportunterricht herzustellen und aufrechtzuerhalten (Zimlich, 2010). Ein möglichst reibungsloser Ablauf soll darüber gewährleistet werden, dass feste Rituale eingehalten werden und auf Bewährtes zurückgegriffen wird (Lange, 1984). Zudem wird der Unterricht



lehrerzentriert gestaltet, um das Zügel nicht aus der Hand geben zu müssen. Zuletzt ist Lehrkräften im Sinne einer *Selbst-Orientierung* eine Selbstversicherung und Selbstvergewisserung besonders wichtig. D.h. Lehrkräfte möchten als „*Vorbild fungieren*“ (Ernst, 2014; Kastrup, 2009; Zimlich, 2010), um einerseits persönliche Zufriedenheit zu verspüren (z.B. Unterrichten der eigenen Lieblingssportart) und andererseits dadurch Anerkennung der Schülerinnen und Schüler zu erhalten (Miethling, 2011).

#### *Planung, Durchführung und Auswertung von Sportunterricht*

Sportlehrkräfte gehen bei der Planung und Auswertung von Sportunterricht *wenig reflektiert* vor und verwenden vorwiegend Gewohnheits- und Rezeptwissen. Die eigenen Unterrichtshandlungen werden bei der Auswertung eher narrativ wiedergegeben, ohne diese analytisch in den Blick zu nehmen und systematisch Handlungsalternativen gegeneinander abzuwägen (Messmer, 2011). Der Lehrplan wird meistens „aus Tradition“ abgelehnt und ist daher wenig handlungsleitend (Bräutigam, 1986), während Lehrkräfte sich maßgeblich von drei qualitätsbeeinflussenden Faktoren beeinflussen lassen (Oesterreich & Heim, 2006): Schülerinnen und Schüler, Sportstätten und sich selbst. Auf Seiten der Schülerschaft geben Lehrkräfte an, dass eine große Lerngruppe, zunehmend mangelhafte motorische Fähigkeiten der Schülerinnen und Schüler sowie undiszipliniertes Verhalten bzw. unzureichende Motivation die Qualität ihres Sportunterrichts negativ beeinträchtigt. Auch unzureichende räumliche Verhältnisse, ein schlechter Zustand der Sportstätten und eine mangelhafte materielle Ausstattung wirke sich negativ auf die Qualität des angebotenen Sportunterrichts aus. Zuletzt geben Lehrkräfte an, dass ihr eigenes Können in bestimmten Bereichen nicht ausreiche, um guten Sportunterricht zu gestalten und eine zu geringe Vorbereitungszeit des Sportunterrichts die Qualität maßgeblich beeinträchtigt (Oesterreich & Heim, 2006). Oftmals werden angesprochene Aspekte durch die zunehmend wahrgenommene Belastung aufgrund fehlender Anerkennung der eigenen Arbeit durch das Kollegium, die Eltern und der Schulleitung ergänzt (Miethling, 2000). Auf dieser Basis wählen die Lehrkräfte oft unbewusst Schutzmechanismen und Überlebensstrategien zur erfolgreichen Alltagsbewältigung (Miethling, 2000), auf die im Abschnitt zu biografischen Entwicklungen gesondert eingegangen wird.

Bei der Durchführung von Sportunterricht können im vorherigen Abschnitt angesprochene Orientierungen in bestimmten Situationen im Konflikt zueinander stehen, so dass Imperativverletzungskonflikten zustande kommen (vgl. Kapitel 3.1). Diese Konflikte werden von den Lehrkräften als belastend wahrgenommen und daher zugunsten einer Orientierung gelöst – meist spontan zugunsten einer Selbst- oder Sportorientierung (Lange, 1984). Schülerbedürfnisse werden dabei vernachlässigt (Krieger, 2007; Miethling, 2011; Treutlein et al., 1996). In Konfliktsituationen findet verstärkt eine spontane unmittelbare Verknüpfung von Situationswahrnehmung und

Lehrkraftverhalten statt, wobei keinerlei Handlungsalternativen gegeneinander abgewogen werden. Das führt zu einer schnellen Beseitigung von Konfliktsituationen, die auch im Nachhinein bei der auswertenden Reflektionen nicht infrage gestellt werden (Treutlein et al., 1996). Da Lehrkräfte sich durch solche subjektiven Konflikte besonders zu Beginn ihrer Lehrertätigkeit belastet fühlen, entwickeln sie im Verlauf ihrer Berufskarriere zunehmend Schutzmechanismen und Überlebensstrategien, um gelassener im Beruf zu sein. Dazu reduzieren sie ihre pädagogischen Ansprüche und handeln zunehmend pragmatisch (Miethling, 2002). D.h. der Prozess der Konfliktlösung ist ein „diffuser, ungeplanter und unreflektierter Bewältigungsprozess (...); einmal gefundene Bewältigungsstrategien werden schnell zum festen Handlungsrepertoire“ (Hapke, 2017, S. 78).

Krieger (2007) beschreibt drei *Verstehensmuster* („Nicht-Verstehen-Können/-Wollen“, „Verstehen im Dialog“ und „Zu-Verstehen-Glauben“) von Lehrkräften, die erklären können, warum eine Schülerorientierung oftmals misslingt: Lehrkräfte, die dem Verstehensmuster „Nicht-Verstehen-Können/-Wollen“ zugeordnet werden, berichten davon, dass sie sich nur schwer in die Bedürfnisse der Schülerinnen und Schüler hineinversetzen können, z.B. aufgrund von und mit der Zeit resignieren bzw. die Schülerinnen und Schüler nicht mehr verstehen wollen („Ich versteh‘ nicht, was die eigentlich wollen“ [Krieger, 2007, S. 73]). Daher wird eine Schülerorientierung verfehlt. Die meisten Lehrkräfte betonen eine Unterschiedlichkeit ihrer Schülerinnen und Schüler, explizieren ihren Umgang aber im Sinne eines „Zu-Verstehen-Glaubens“, d.h. sie handeln vor dem Hintergrund: „Ich kenn meine Pappenheimer“ (Krieger, 2007, S. 71). D.h. Lehrkräfte geben an zu wissen, was Schülerinnen und Schüler an Angeboten benötigen und bieten diese entsprechend an (Frei, 1999). Aus anderen Studien ist allerdings bekannt, dass Lehrer sehr wenig darüber wissen, wie es u.a. sportschwachen Schülerinnen und Schüler im Sportunterricht geht (Köppe & Schmidt, 1994). Eine Verständigung mit Schülerinnen und Schülern über deren Gedanken und Emotionen findet praktisch kaum statt. Dieses Verstehensmuster „Verstehen im Dialog“ bedeutet, dass Lehrkräfte sich immer wieder über Gespräche mit Schülerinnen und Schüler vergewissern, dass sie die Schülerperspektive verstehen und Sportunterricht daher so gestalten können, dass er die Bedürfnisse der Schülerinnen und Schüler berücksichtigt („Du musst im Prinzip erstmal die Schüler dazu animieren überhaupt was von sich zu erzählen bzw. irgendwie an die Schüler, die Lebenswelt der Schüler, irgendwie heranzukommen“ [Krieger, 2007, S. 74]).

### *Berufsbiografische Entwicklungen*

Handlungsleitende Kognitionen entstehen vor allem durch implizite Lernprozesse auf Basis von Erfahrungen in der eigenen Biografie. Die *berufliche Sozialisation von Sportlehrkräften* beginnt also weit vor der eigentlichen Berufsausbildung (Reinartz & Schierz, 2007) und ist von besonderer Relevanz

für das Verstehen didaktischen Handelns. Daher ist ein zentrales Anliegen der Lehrerforschung die Rekonstruktion der beruflichen Sozialisation von Sportlehrkräften. Einige Erkenntnisse dieses Zugangs werden hier nachgezeichnet: So zeigt sich, dass der Berufs des Sportlehrers bzw. der Sportlehrerin vor allem aufgrund des großen persönlichen Interesses am sowie den positiven Erfahrungen im Sport gewählt wird (Bailod & Moor, 1997). Besonders die zahlreichen positiven sportlichen Erfahrungen sind sehr stark bei den Lehrkräften verankert und orientieren sich zumeist an der außerschulischen Sportkultur. Der Einfluss des Sportstudiums auf das Verständnis vom Gegenstand Sport sowie von Erziehung und Sportunterricht muss vor dem Hintergrund folgender Überlegungen und Studienbefunden als zweigeteilt eingestuft werden: Während sich fachpraktische Veranstaltungen zumeist eng am außerschulischen Sport orientieren und einen großen Einfluss auf die Entwicklung des Lehrerhandelns im Fach Sport haben, werden theoretische und pädagogische Studieninhalte weniger gut in bestehende handlungsleitende Kognitionen integriert (Klinge, 2003). Die Gründe hierfür sind vielfältig. Einer davon ist aber sicherlich, dass die Fachpraxis mit ihrer Fokussierung auf sportartspezifische motorische Leistungsfähigkeit und deren Prüfung sowie Unterteilung in Sportarten unmittelbar an (Leistungs-)Erfahrungen des organisierten Sports anknüpft (Hapke, 2017). Dadurch werden bisherige inhaltliche und methodische Erfahrungen zur Gestaltung von Sportunterricht bestätigt und so dem Bedürfnis nach Orientierung eindeutig Rechnung getragen (Klinge, 2003). Es kann also von einer „Übermacht sportbiografischer Erfahrungen“ (Klinge, 2003, S. 157) gesprochen werden, die die Ansprüche der universitären Lehrerbildung unterlaufen. Altman (1983, S. 19) fasst zusammen: „Teachers teach as they were taught and not as they were taught to teach“, d.h. Sportlehrkräfte scheinen so zu lehren, wie sie es selbst erlebt haben – und daran hat sich bis heute offensichtlich wenig geändert.

In der vertieften Auseinandersetzung mit berufsbiografischen Entwicklungen identifiziert Volkmann (2008) drei *Prototypen*, wie Sportlehrende ihr *biografisches Wissen* verwenden und an das berufliche Feld anschließen: Nur ein bestimmter Lehrertyp, der komplementäre Typ, schafft es, objektives Wissen aus der Lehrer(aus)bildung in bestehende handlungsleitende Kognitionen zu integrieren und diese dadurch weiterzuentwickeln. Dieser Typ kennzeichnet sich dadurch, dass eine größere emotionale Distanz zur eigenen Biografie feststellbar ist und diese daher eher im Sinne fallbezogenen Erfahrungswissens nur mittelbar auf das eigene didaktische Handeln auswirkt. Die anderen beiden Typen kennzeichnet ein „Besser-machen-Wollen“ (kontrastiver Typ) oder „Genau-so-machen-Wollen“ (integrativer Typ). „Besser-machen-Wollen“ in dem Sinn, dass diese Lehrkräfte teilweise negative Erfahrungen mit Erziehungspraktiken im Sportunterricht, aber positive leistungssportliche Erfahrungen gemacht haben und diese Erfahrungen in ein entwicklungsförderliches und leistungssportlich ausgerichtetes eigenes Handeln im Sportunterricht übersetzt. Der integrative Typ

hat eine breitensportlich angelegte Vereinserfahrung und möchte seine gemachten Erfahrungen als Sportler bzw. Sportlerin im Sportunterricht weiterführen (d.h. genauso weiter machen). Es geht diesen Lehrkräften um die Realisierung von zwangsfreier und breitensportlichen Bewegung.

Miethling (2011) stellt Befunde zu *altersspezifischen Analysen* dar und beschreibt in dem Modell berufsbiografischer Entwicklungsphasen von Sportlehrkräften drei berufliche Entwicklungsphasen: Findung, Stabilisierung und Ausklang. Diese Phasen sind durch spezifische Merkmale gekennzeichnet. So zeigen sich in der Phase der Findung, die die ersten drei bis vier Jahre nach dem Referendariat betreffen, zunächst anfängliche Rollenfindungsproblematiken und Orientierungsdissonanzen (oder auch Imperativverletzungskonflikte), die nach und nach gelöst werden können. Die Phase der Stabilisierung umfasst die darauffolgenden 20 bis 25 Jahre des Berufslebens und sind von Routinenbildung und Herausbildung einer alltagsdidaktischen Konzeption mit Klärung der Orientierung geprägt. In der Phase des Ausklangs (die letzten Jahre vor der Pensionierung) sind Lehrkräfte zunehmend gelassen bzw. ziehen sich zurück. Ein überdauernder, stabiler Orientierungskern besteht in den Themen Fairness, Sportmotivation sowie Gesundheit und Fitness (Miethling, 2011). Studien zur Ausbildung von *Genderkompetenz* von Sportlehrkräften zeigen u.a. einen Zusammenhang von Schulform und Häufigkeit der Thematisierung von genderspezifischen Unterschieden von Schülerinnen und Schülern: 9% der Hauptschullehrkräfte, 16 % der Realschullehrkräfte und 38% der Gymnasiallehrkräfte geben an, sich in ihrer Ausbildung mit Inhalten zu Genderspezifik auseinandergesetzt zu haben (Gramespacher, 2008).

## 4 Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern

Schulen gelten als idealer Ort für gesundheitsförderliche Maßnahmen, weil alle Kinder und Jugendlichen aufgrund der Schulpflicht erreicht werden können (Hodges et al., 2016; McKenzie, 2007; Pate et al., 2006). Darüber hinaus kommt dem Sportunterricht eine entscheidende Rolle zu: „Wenn Gesundheitserziehung ein Teilauftrag der Schule insgesamt ist, lässt sich kaum bestreiten, dass sie in keinem anderen Fach besser praktisch werden kann als im Sport“ (Kurz, 2004, S. 65). Im Sportunterricht können auch inaktive Kinder und Jugendliche regelmäßige und systematische Bewegungsangebote erhalten und unterschiedliche Körpererfahrungen machen (Tittlbach et al., 2010). Schülerinnen und Schüler sollen in der Lage sein, körperliche Aktivität autonom gesundheitsförderlich zu praktizieren.

Damit ist der Sportunterricht ein wichtiger Teil der Gesundheitsförderung in der Schule und die UNESCO kommt zu dem Schluss, dass qualitativ hochwertiger Sportunterricht auf die Verbesserung der Gesundheitskompetenz von Jugendlichen abzielen muss (Dudley, Goodyear & Baxter, 2016). Ein ausschließliches Ansteuern direkter Gesundheitswirkungen greift bekanntlich zu kurz: „Wir wissen, dass drei Wochenstunden Sport (...), selbst wenn sie konsequent als präventives Training ausgelegt würden, nicht die Bewegungsreize enthalten können, die junge Menschen im Schulalter für die Erhaltung ihrer Gesundheit brauchen“ (Kurz, 2000a, S. 43). Die nationalen Bewegungsempfehlungen geben folgenden Richtwert für Bewegung: Jugendliche zwischen 12 und 18 Jahren „sollen eine tägliche Bewegungszeit von 90 Minuten und mehr in moderater bis hoher Intensität erreichen. 60 Minuten davon können durch Alltagsaktivitäten, wie z. B. mindestens 12000 Schritte/Tag, absolviert werden“ (Rütten & Pfeifer, 2017, S. 26). Diese Dosis kann mit der bisherigen Anzahl an Unterrichtsstunden (im Schnitt etwa drei Stunden pro Woche; je nach Bundesland und Alter der Schülerinnen und Schüler aber verschieden) im Sportunterricht offensichtlich nicht erreicht werden. Außerdem ist – im Sinne des Erziehenden Sportunterrichts – die Perspektive Gesundheit nur eine von sechs gleichberechtigten Perspektiven. Ein Beschränkung auf eine Perspektive scheint daher nicht sinnvoll.

Zunächst wird vor diesem Hintergrund die gesundheitswissenschaftliche Kompetenzdiskussion zusammengefasst (Kapitel 4.1), um die Begrifflichkeit der Gesundheitskompetenz und entsprechende Modelle sowie den Forschungsstand zum Zusammenhang von Gesundheitskompetenz und Gesundheit in den Blick zu nehmen. Es schließt sich die sportwissenschaftliche Kompetenzdiskussion (Kapitel 4.2) an, die auf Basis der gesundheitswissenschaftlichen Kompetenzdiskussion u.a. eigene Modell bereithält.

### 4.1 Gesundheitswissenschaftliche Kompetenzdiskussion

Das Ziel von Gesundheitsförderung ist es, durch eine individuumsbezogene Verhaltensorientierung und gesellschaftsbezogene Verhältnisorientierung die Gesundheit der Menschen zu fördern (Fessler & Knoll, 2013). Dabei soll die Zielgruppe an der Veränderung des Verhaltens und der Verhältnisse aktiv beteiligt werden (Barnekow et al., 2006). Neben der Forderung nach Partizipation erklärt die WHO einen settingspezifischen Ansatz als den richtigen Weg, um Menschen und deren Gesundheit zu erreichen (World Health Organization Regional Office for Europe [WHO], 1986). Da Gesundheit als ein Resultat einer wechselseitigen Beziehung zwischen sozialer, institutioneller und ökonomischer Umwelt sowie dem persönlichen Verhalten angesehen wird, kommt den Rahmenbedingungen, unter denen Menschen leben, eine große Bedeutung zu. Es wird in diesem Zusammenhang auch von der Lebenswelt oder dem Setting gesprochen, in dem Menschen lernen, arbeiten, Freizeit gestalten, etc. „Ein Setting wird als ein Feld verstanden, das alle relevanten Umwelteinflüsse einer Bevölkerungsgruppe umfasst“ (Grossmann & Scala, 1994, S. 66). Dabei ist im Sinne der Verhaltensorientierung Empowerment ein wichtiger Aspekt, um eine autonome und nachhaltige Durchführung von körperlicher Aktivität sicherzustellen: „Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.“ (World Health Organization Regional Office for Europe [WHO], 1986, S. 1). In diesem Kontext wird von der Gesundheitskompetenz eines Individuums (Soellner, Huber, Lenartz & Rudinger, 2009; Sørensen et al., 2012).

Nachfolgend wird das Begriffsverständnis von Gesundheitskompetenz geklärt (Kapitel 4.1.1), bevor Modelle zur Gesundheitskompetenz (Kapitel 4.1.2) und der Forschungsstand zum Zusammenhang von Gesundheitskompetenz und Gesundheit (Kapitel 4.1.3) diskutiert wird.

#### 4.1.1 Begriffsverständnis Gesundheitskompetenz

Bislang besteht kaum Einigkeit darüber, was unter Gesundheitskompetenz zu verstehen ist (Baker, 2006). Oftmals wird der Begriff „*health literacy*“ als Synonym für Gesundheitskompetenz verwendet, obwohl Gesundheitskompetenz und *health literacy* auf unterschiedlichen Ansätzen basieren (Lenartz, 2012): Zu Beginn der Diskussionen wurde der Begriff *health literacy* in der klinischen Auseinandersetzung im Sinne einer „*Gesundheitsalphabetisierung*“ beschrieben. Dabei ging es vor allem darum, dass Menschen gesundheitsrelevante Informationen lesen, verarbeiten und verstehen können. Diese Perspektive geht davon aus, dass eine mangelnde *health literacy* ein Risikofaktor für die Entstehung von Krankheiten ist und folgt daher einer pathogenetischen Denkweise (Nutbeam, 2008).

Seit den 2000er Jahren wird in der deutschen Public-Health-Diskussion der Begriff der *Gesundheitskompetenz* zunächst im klinischen und beruflichen Kontext diskutiert, der *health literacy*

um einen aktiven und konstruktiven Umgang mit gesundheitlichen Informationen erweitert. Die Diskussion wurde zunehmend auch auf den Bildungsbereich ausgeweitet (Abel et al., 2003). Hierbei wird Gesundheitskompetenz als Schutzfaktor für die eigene Gesundheit angesehen und somit einer salutogenetischen Denkweise Rechnung getragen. Zentrale Bestimmungsgrößen für die Gesundheitskompetenz in der Public-Health-Perspektive sind – wie beim bildungswissenschaftlichen Kompetenzbegriff beschrieben – *Wissensbestände, Fertigkeiten und Fähigkeiten sowie motivationale-volitionale Strukturelemente* (Kroll, i.V.; Töpfer, 2017). Gesundheitskompetenz wird auf unterschiedliche Weise definiert. Eine der prominentesten Definitionen von Gesundheitskompetenz stammt von Kickbusch, Maag & Saan (2005, S. 10) und definiert diese als

*„die Fähigkeit des Einzelnen, im täglichen Leben Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken – zu Hause, in der Gesellschaft, am Arbeitsplatz, im Gesundheitssystem, im Markt und auf politischer Ebene. Gesundheitskompetenz ermächtigt Personen zur Selbstbestimmung und zur Übernahme von Gestaltungs- und Entscheidungsfreiheit bezüglich ihrer Gesundheit. Sie verbessert die Fähigkeit, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen und Verantwortung für die eigene Gesundheit zu übernehmen“.*

Den drei meist zitierten Definitionen sind folgende Aspekte gemeinsam: Fokus auf individuelle Fähigkeiten und Fertigkeiten, Erschließung, Verarbeitung und Verstehen von Gesundheitsinformationen sowie das Treffen von gesundheitsrelevanten Entscheidungen (Sørensen et al., 2012).

#### 4.1.2 Modelle der Gesundheitskompetenz

Mittlerweile gibt es zahlreiche Modellierungen von Gesundheitskompetenz. Ein Überblick findet sich bei Soellner et al. (2009). Dabei können vor allem zwei Arten von Kompetenzmodellen unterschieden werden: Stufenmodelle (Nutbeam, 2000, 2008; Schulz & Nakamoto, 2005) und Strukturmodelle (Lenartz, 2012; Soellner et al., 2009; Sørensen et al., 2012). Während Stufenmodelle verschiedene Niveaustufen von Gesundheitskompetenz beschreiben, modellieren Strukturmodelle die Struktur von Gesundheitskompetenz (Soellner et al., 2009).

##### *Stufenmodell der Gesundheitskompetenz: Nutbeam (2000)*

Ein sehr einflussreicher und viel zitierter Entwurf eines Stufenmodells stammt von Nutbeam (2000). Er unterscheidet zwischen einer funktionalen, kommunikativ-interaktiven und kritischen Ebene der Gesundheitskompetenz, die aufeinander aufbauen und sich jeweils miteinander beziehen. Die funktionale Ebene umfasst gesundheitsbezogene Wissensbestände im Sinne der oben beschriebenen klinischen Perspektive von health literacy. D.h. es geht vorrangig darum, gesundheitliche Informationen lesen und verstehen zu können. Die anderen beiden Ebenen sind durch komplexere Fertigkeiten

gekennzeichnet: Die kommunikativ-interaktive Ebene beinhaltet Interaktionen mit Gesundheitsdienstleistenden, so dass eine aktive Rolle im Gesundheitssystem eingenommen werden kann. Die kritische Ebene erlaubt das Bewerten und Entscheiden von gesundheitsorientierten Angelegenheiten. Diese ist vor allem über die Reflexion gesundheitsbezogener Informationen und deren Implikationen erkennbar (Nutbeam, 2000). Das Modell von Nutbeam (2000) ist insbesondere aufgrund seiner Einfachheit viel beachtet, aber wegen einer fehlenden settingspezifischen Ausdifferenzierung kritisiert (Sørensen et al., 2012).

### *Strukturmodelle der Gesundheitskompetenz*

Die angesprochenen qualitativen Unterschiede der verschiedenen Ebenen im Stufenmodell von Nutbeam (2000) finden sich auch in Strukturmodellen wieder, die die eben geforderte konkretere Modellstrukturen liefern. Auch hier gibt es eine Reihe an Modellen, die mehr oder weniger die in der bildungswissenschaftlichen Auseinandersetzung geforderte Trias Wissen, Können und Wollen berücksichtigen. Einen detaillierten Überblick über die verschiedenen Modelle und den Einbezug von Wissens-, Könnens- und Wollenselemente findet sich bei Töpfer (2017): Wissensstrukturen werden vor allem in dem Modell von Schulz und Nakamoto (2005), aber auch in dem von Soellner et al. (2009) und Lenartz (2012) aufgegriffen. Konkrete Fähigkeiten werden nur von Sørensen et al. (2012) und Lenartz (2012) ausdifferenziert. Motivational-volitionale Strukturelemente finden in den Modellen von Soellner et al. (2009) und Lenartz (2012) Berücksichtigung. Bei den angesprochenen Strukturmodellen wird häufig die lückenhafte Validierung von Modellstrukturen (meist sind nur einzelne Elemente der Modelle empirisch nachgewiesen) sowie die im Sinne des Public-Health-orientierten Kompetenzverständnisses wenig umfassend angelegte Struktur kritisiert (Sørensen et al., 2012).

Ein aktuell viel beachtetes Modell, das die in der bildungswissenschaftlichen Diskussion geforderte Trias von Wissen, Können und Wollen und den anderen angesprochenen Kritikpunkten der fehlenden Validierung und empirischen Überprüfbarkeit standhält, stammt von Lenartz (2012). Das Modell von Lenartz (2012) ist empirisch fundiert und zeigt einen stabilen Zusammenhang von ausgewählten Gesundheitskompetenzaspekten (allgemeine Lesefähigkeit, funktionale Gesundheitskompetenz) und Gesundheit. Unter Berücksichtigung des weiten Verständnisses von Gesundheitskompetenz aus der Public-Health-Diskussion (d.h. auch ein salutogenetisches Grundverständnis) nimmt diese Modellierung Bezug auf die Arbeiten von Nutbeam (2008) und Kickbusch, Wait & Maag (2005). Es wurde bereits von zwei Arbeitsgruppen im Kontext Bewegung und Sport aufgegriffen (Pfeifer, Sudeck, Geidl & Tallner, 2013; Töpfer, 2017) und wird daher nachfolgend beschrieben.



### Strukturmodell zur allgemeinen Gesundheitskompetenz von Lenartz (2012)

Auf Grundlage des „hypothetischen Strukturmodells der Gesundheitskompetenz“ von Soellner et al. (2009) legt Lenartz (2012) ein empirisch fundiertes Modell der Gesundheitskompetenz vor, das sich in zwei aufeinander aufbauende Bereiche unterteilt (vgl. Abbildung 4): zum einen die Basis und zum anderen die weiterentwickelten Fähigkeiten. Das Gesundheitsverhalten und die Gesundheit an sich sind als Outcome dieser beiden vorherigen Stufen abgebildet. Die *Basis* entspricht im Großen und Ganzen der oben beschriebenen klinischen Betrachtungsweise von health literacy und umfasst gesundheitsbezogenes Grundwissen, gesundheitsbezogene Grundfertigkeiten sowie ergänzend förderliche Persönlichkeitsmerkmale. *Gesundheitsbezogenes Grundwissen* und *gesundheitsbezogene Grundfertigkeiten* sind Facetten der funktionalen Gesundheitskompetenz von Nutbeam (2000) und bedürfen einer kontextspezifischen Ausdifferenzierung. *Förderliche Persönlichkeitsmerkmale* wie Selbstvertrauen, Gelassenheit, Optimismus, Toleranz und Beharrlichkeit werden ergänzend hinzugefügt und sind die wichtigste Voraussetzung für die weiterentwickelten Fähigkeiten (Lenartz, 2012; Soellner et al., 2009).

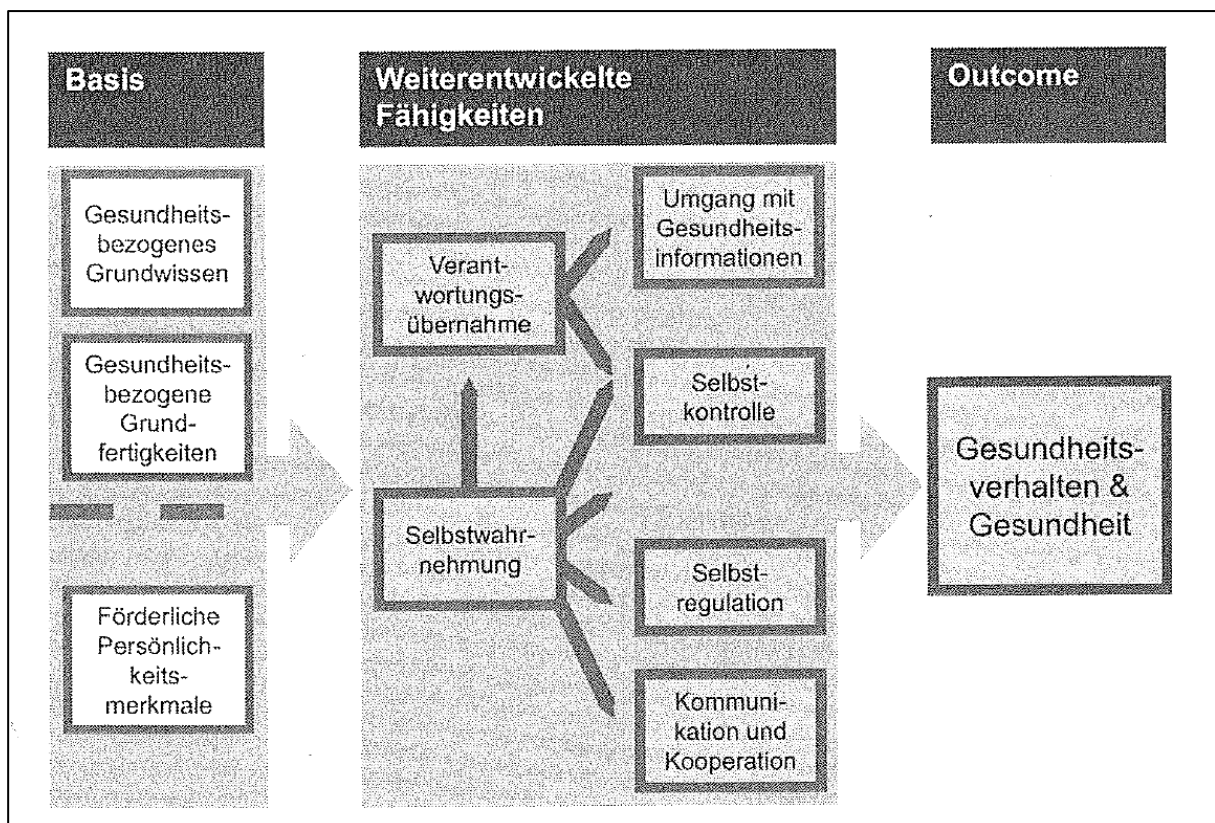


Abbildung 4: „Modell zur allgemeinen Gesundheitskompetenz“ (Lenartz, 2012, S. 139)

Bzgl. der *weiterentwickelten Fähigkeiten* können zwei Ebenen unterschieden werden: Selbstwahrnehmung und Verantwortungsübernahme (Ebene 1) sowie Umgang mit Gesundheitsinformationen, Selbstkontrolle, Selbstregulation und Kommunikation und Kooperation

(Ebene 2). Auf der ersten Ebene der Selbstwahrnehmung und Verantwortungsübernahme kommt der *Selbstwahrnehmung* als „perceptiv-reflektive Basis des Modells“ (Lenartz, 2012, S. 139) eine besondere Bedeutung zu. Selbstregulationstheorien gehen davon aus, dass „je vollständiger eine Person darüber informiert ist, was in ihrem Inneren vorgeht, um so gesünder, adaptiver und stimmiger mit den eigenen Werten und Zielen kann sie sich verhalten“ (Lenartz, 2012, S. 79). Die Selbstwahrnehmung beeinflusst dann auch die *Verantwortungsübernahme*, der eine motivational-kognitive Funktion zukommt. Hier sind Prozesse der Zieldefinition und Zielbildung sowie Überzeugungen und Fähigkeiten angesiedelt, das aktuell herzustellende Ziel Gesundheit erreichen zu wollen. Auch „das Treffen selbstständiger und selbstbestimmter Gesundheitsentscheidungen“ (Lenartz, 2012, S. 80) wird unter dem Aspekt der Verantwortungsübernahme subsummiert. Selbstwahrnehmung und Verantwortungsübernahme bilden die Grundlage für die zweite Ebene.

Auf dieser zweiten Ebene werden zunächst der *Umgang mit Gesundheitsinformationen*, was das „Finden, Verstehen und Beurteilen gesundheitsrelevanter Informationen“ (Töpfer, 2017, S. 86) meint und die *Selbstkontrolle* beschrieben. Unter Selbstkontrolle wird verstanden, dass ein „einmal gefasstes Ziel gegen innere und äußere Widerstände“ (Lenartz, 2012, S. 103) umgesetzt werden kann. Ein beispielhaftes Fragebogen-Item lautet: „Ich behalte meine Vorhaben im Auge und lasse mich nicht leicht davon abbringen“. Eng damit zusammen hängt die *Selbstregulation*, die die Phasen der Zielfindung und Zielbildung betrifft. Ein Fragebogen-Item lautet z.B.: „Ich kann aufgestauten Stress und innere Anspannung gut wieder abbauen“. Zuletzt werden *Kommunikation und Kooperation* als „Aspekte wie Hilfe von anderen annehmen können, anderen zeigen können, wenn es einem nicht gut geht, darüber reden können und andere Einblicke in die eigenen Probleme ermöglichen“ (Lenartz, 2012, S. 135) beschrieben. Darunter zählen auch Fähigkeiten wie Einfühlungsvermögen, Vertrauen und Perspektivübernahme. Die vier weiterentwickelten Fähigkeiten gesundheitsförderlichen Verhaltens ermöglichen eine bessere physische und psychische Gesundheit, was hier als *Outcome* abgebildet ist.

### 4.1.3 Forschungsstand zum Zusammenhang von Gesundheitskompetenz und Gesundheit

Es existieren zahlreiche Definitionen von Gesundheitskompetenz, denen die gleiche Annahme zugrunde liegt: Es gibt einen positiven Zusammenhang zwischen dem Niveau der Gesundheitskompetenz und dem Maß an Wohlbefinden und Gesundheit eines Menschen (Abel et al., 2003; Kickbusch et al., 2005; Nutbeam, 1998; Soellner et al., 2009). Allerdings ist der empirische Kenntnisstand zum Zusammenhang von Gesundheitskompetenz und Gesundheit bisher sehr gering und wenig eindeutig (Lenartz, 2012; Soellner et al., 2009). Dafür werden zwei Gründe angeführt: Zum einen fehlen Erhebungsinstrumente zur Erfassung von Gesundheitskompetenz in seiner Komplexität (meist werden nur Wissensbestandteile erfasst) und zum anderen sind vorhandene Studien wenig

repräsentativ, da sie nur Teilgruppen oder -kontexte (z.B. Rehabilitation) in den Blick nehmen (Soellner et al., 2009).

Bisherige *Erhebungsinstrumente* erfassen jeweils nur einen Teil von Gesundheitskompetenz, wie z.B. die Lesefähigkeit, spezielle Wissensbereiche oder den Umgang mit Gesundheitsinformationen. Komplexere Fähigkeiten wie das Treffen von gesundheitsrelevanten Entscheidungen können bisher nicht operationalisiert werden (Soellner et al., 2009). Aus diesem Grund lassen sich auch die von Nutbeam (2000) beschriebenen drei Stufen der Gesundheitskompetenz nicht empirisch abbilden. Auf Basis der Bemühungen von Soellner und Kolleginnen und Kollegen (Lenartz, 2012; Soellner et al., 2009, 2010) um die Erfassung von Gesundheitskompetenz in seiner Gänze entstand das Modell der Gesundheitskompetenz von Lenartz (2012) und ein darauf aufbauender Fragebogen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Dieser operationalisiert auf einer vierstufigen Likert-Skala die weiterentwickelten Fähigkeiten der Gesundheitskompetenz (sechs Dimensionen: Selbstwahrnehmung, Selbstregulation, Selbstkontrolle, Verantwortungsübernahme, Kommunikation und Kooperation, Umgang mit Gesundheitsinformationen) (Lenartz, 2012).

Zumeist liegen auch nur Befunde zu *ausgewählten Personengruppen* vor, wobei bisher vor allem alte oder kranke Menschen im Fokus stehen. Für Kinder und Jugendliche gibt es nur vereinzelt Studien, die ebenfalls nur Teile der Gesundheitskompetenz (v.a. Wissensbestandteile) in den Blick nehmen (Franze et al., 2011; Wallmann, Grierschner & Froböse, 2012). Eine Studie von Abel et al. (2003) kommt zu dem Ergebnis, dass die Schulzugehörigkeit ein ausschlaggebenderer Prädiktor für die Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern ist als die Schichtzugehörigkeit der Schülerinnen und Schüler. Den komplexen Zusammenhang von Gesundheitskompetenz, Gesundheit, Wohlbefinden und Gesundheitsverhalten nimmt Lenartz (2012) in den Blick. Dessen Ergebnisse deuten darauf hin, dass zum einen Selbstregulation und Selbstkontrolle die körperliche Gesundheit sowie zum anderen, dass Selbstregulation und Kommunikation und Kooperation die psychische Gesundheit positiv beeinflussen. Insgesamt kommt er zu dem Schluss, dass es „einen stabilen Einfluss der Gesundheitskompetenz auf die Gesundheit“ (Lenartz, 2012, S. 155) gibt, obgleich er der Meinung ist, dass „die genauen Wirkmechanismen bisher nur unzureichend erforscht“ (Lenartz, 2012, S. 111) sind.

## 4.2 Sportwissenschaftliche Kompetenzdiskussion

Auf Basis der gesundheitswissenschaftlichen Kompetenzdiskussion und der einleitend beschriebenen großen Rolle von Sportunterricht bei der Anbahnung von Gesundheitskompetenz wurden im Kontext von Bewegung und Sport eigene Modelle zur Gesundheitskompetenz (Kapitel 4.2.1) entwickelt, die neben dem Forschungsstand zur Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern (Kapitel 4.2.2)

und einem Blick in die internationale Diskussion zu gesundheitsbezogenen Sportunterrichtsprogrammen (Kapitel 4.2.3) beschrieben werden.

### 4.2.1 Modelle zur Gesundheitskompetenz im Kontext von Bewegung und Sport

In der sportwissenschaftlichen Diskussion wird Gesundheitskompetenz als Ressource für ein gesundes Leben angesehen und lehnt sich damit an ein salutogenetisches und ressourcenorientiertes Gesundheitsverständnis an bzw. distanziert sich von dem klinischen Verständnis der health literacy. Die in den Gesundheitswissenschaften vorliegenden Modelle (u.a. Lenartz, 2012; Soellner et al., 2009) sind zunächst allgemein und berücksichtigen keine Dispositionen für gesundheitskompetentes Handeln in Situationen. Zwei Arbeitsgruppen nehmen sich dem Auftrag der kontextspezifischen Ausdifferenzierung des allgemein-gehaltenen Modells der Gesundheitskompetenz von Lenartz (2012) an: Die Arbeitsgruppe um Pfeifer et al. (2013) spezifiziert das Modell von Lenartz (2012) in ihrem Modell der „bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenz“ für das Rehabilitationssetting. Töpfer (2017) modelliert die gesundheitsbezogene Kompetenz im sportpädagogischen Kontext in seinem Modell der „sportbezogenen Gesundheitskompetenz“. Bei beiden Modellentwürfen geht es um eine alltagsnahe Handlungskompetenz, dem das weite Kompetenzverständnis der empirischen Bildungsforschung zugrunde liegt (Weinert, 2001).

#### *Modell zur bewegungsbezogene Gesundheitskompetenz von Pfeifer et al. (2013)*

Pfeifer et al. (2013) greifen die beiden Komponenten Basis und weiterentwickelte Fähigkeiten aus dem Modell von Lenartz (2012) zur allgemeinen Gesundheitskompetenz auf und differenzieren diese für das Rehabilitationssetting mit direktem Bewegungsbezug aus (vgl. Abbildung 5). Die *Basis* wird in gesundheitsbezogene Grundfähigkeiten und -fertigkeiten, körper- und bewegungsbezogenes Grundwissen und förderliche personale Handlungseigenschaften und Bewertungsdispositionen unterteilt. Dabei zählen die physische Fitness, motorische Fertigkeiten und Körper- und Bewegungswahrnehmung als *gesundheitsbezogene Grundfähigkeiten und -fertigkeiten*; Effektwissen zur Auswirkung von Bewegung auf die Gesundheit und Handlungswissen zur richtigen Übungsausführung oder spezifischen Methoden zählen zu *körper- und bewegungsbezogenem Grundwissen*. Unter förderlichen personalen Handlungseigenschaften und Bewertungsdispositionen werden Selbstwirksamkeit und Einstellungen subsummiert. Hinsichtlich der *Teilkompetenzen* der bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenz werden Bewegungskompetenz, Steuerungskompetenz und bewegungsspezifische Selbstregulationskompetenz unterschieden:

*„Bewegungskompetenz umfasst körperlich-motorische Voraussetzungen, wie z.B. motorische Fähigkeiten und Fertigkeiten, die zur Bewältigung von Bewegungsaufgaben notwendig sind, Steuerungskompetenz meint vor allem die angemessene Anwendung körper- und bewegungsbezogenen*

*Grundwissens für eine gesundheits- und wohlbefindensförderliche Aktivitätsgestaltung und Belastungssteuerung, Bewegungsspezifische Selbstregulationskompetenz steht für motivationale und volitionale Bereitschaften und Fähigkeiten, die notwendig sind, um gesundheitswirksame Bewegung in den Lebensalltag einbetten zu können“ (Pfeifer et al., 2013, S. 13).*

Das Outcome der bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenz stellt die gesundheitswirksame Bewegung dar (Sudeck & Pfeifer, 2016).

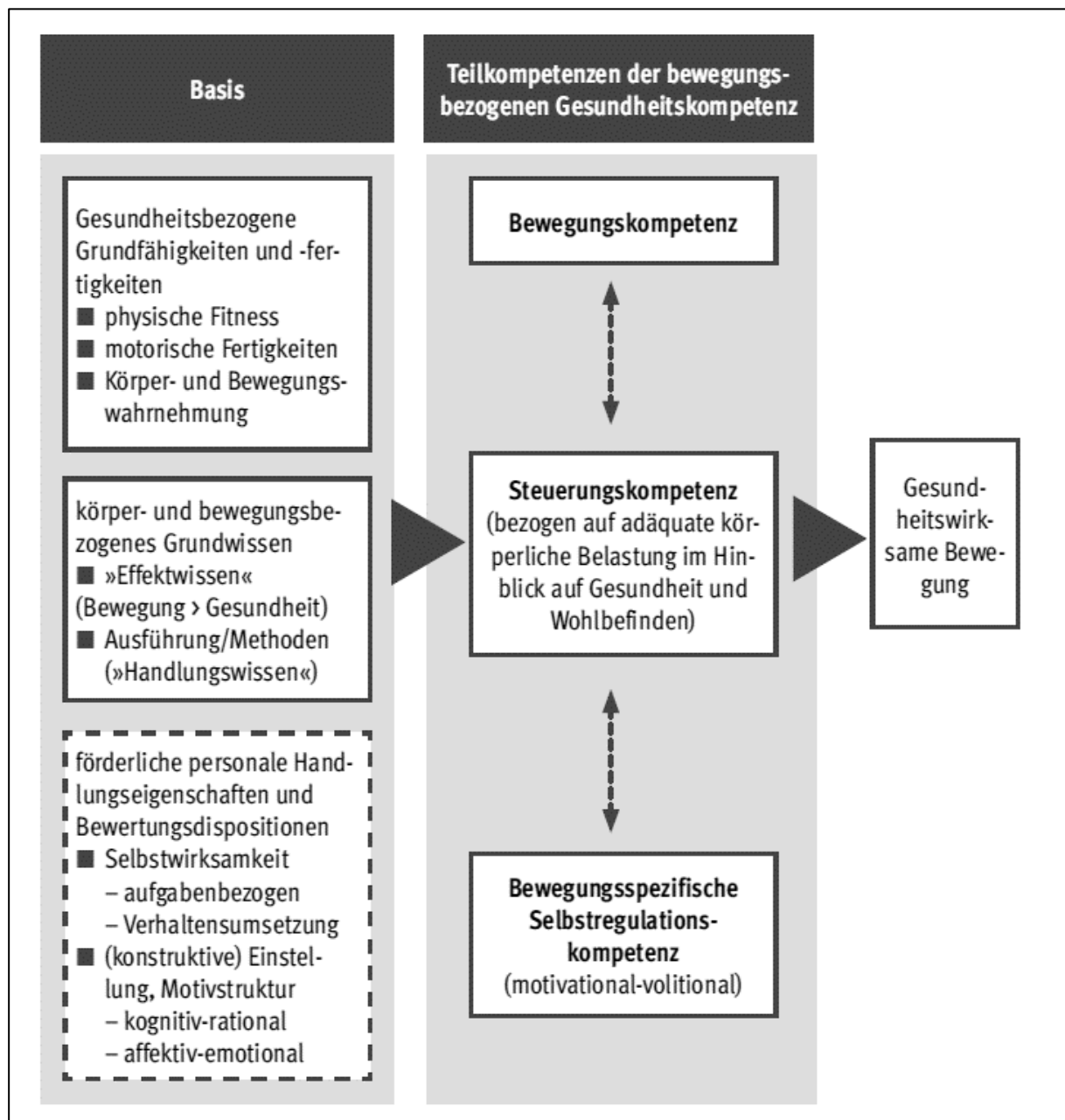


Abbildung 5: „Modell der bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenz“ (Pfeifer et al., 2013, S. 13)

Das Modell der bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenz ist für das Rehabilitationssetting ausdifferenziert und besitzt daher für die vorliegende Arbeit nur bedingt Relevanz, während das

Modell der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Töpfer (2017) auf das Schulsetting fokussiert und daher ausführlicher dargestellt wird.

### *Modell zur sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Töpfer (2017)*

Das Modell der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Töpfer (2017) basiert auf Überlegungen der

- gesundheitswissenschaftlichen Kompetenzdiskussion zur Gesundheitskompetenz (u.a. Sørensen et al., 2012; vgl. auch Kapitel 4.1),
- sportpädagogischen Gesundheitsdiskussion zur gesundheitsbezogenen Handlungsfähigkeit (u.a. Kurz, 2004; vgl. auch Kapitel 2.1) und
- sportpädagogischen Kompetenzdiskussion zur sport- und bewegungskulturellen Kompetenz (Gogoll, 2013).

Auf dieser Basis wird Gesundheitskompetenz für den Kontext Bewegung für den Sportunterricht modelliert und ein entsprechendes validiertes Testinstrument zur Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern geliefert. Dazu wird sportbezogene Gesundheitskompetenz wie folgt definiert:

*"Sportbezogene Gesundheitskompetenz umfasst jene Gesamtheit von Wissen, Können und Wollen, über die ein Schüler verfügen muss, um in Bewegung, Spiel und Sport selbstbestimmt und verantwortungsvoll handeln zu können, sodass es sich positiv auf die Gesundheit auswirkt" (Töpfer, 2017, S. 102).*

Das Modell zur sportbezogenen Gesundheitskompetenz besteht aus drei Dimensionen, die auch in Abbildung 6 veranschaulicht sind: Kompetenzbereiche (Erkunden und Erschließen, Ordnen und Beurteilen, Entscheiden und Planen), gesundheitsbezogene Themenfelder (bestehend aus den vier Bereichen objektivierend, subjektivierend, integrierend und erweiternd) sowie Anforderungsniveaus (Alltagswissen, Fakten, Prozesse, Lineare Kausalität, Multivariate Interdependenz).

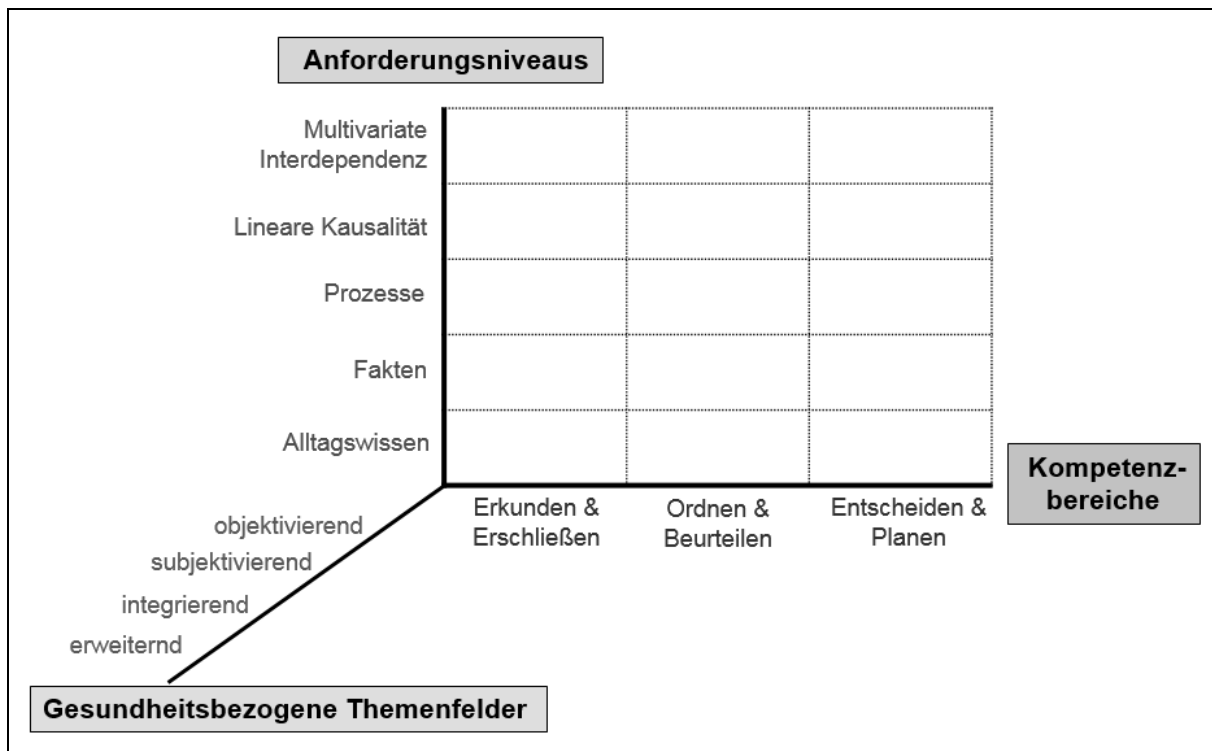


Abbildung 6: „Theoretisches Modell der sportbezogenen Gesundheitskompetenz“ (Töpfer, 2017, S. 103)

Die *Kompetenzbereiche* basieren auf Überlegungen aus dem Modell der sport- und bewegungskulturellen Kompetenz (Gogoll, 2014), dem Modell der allgemeinen Gesundheitskompetenz (Lenartz, 2012; Sørensen et al., 2012) und der gesundheitsbezogenen Handlungsfähigkeit (Kurz, 2000a). „Die Dimension der Kompetenzbereiche beschreibt insgesamt vor allem Aspekte des *Könnens* (z.B.: Die Schülerinnen und Schüler *können* selbstständig gesundheitsrelevante Entscheidungen *treffen*.)“ (Töpfer, 2017, S. 104), stehen aber in engem Zusammenhang mit Aspekten des *Wollens und Wissens*. Es werden drei Kompetenzbereiche unterschieden: Erkunden und Erschließen, Ordnen und Beurteilen sowie Entscheiden und Planen.

Im Mittelpunkt des Kompetenzbereiches *Erkunden und Erschließen* steht in Anlehnung an Gogoll (2013) das Verstehen von „Informationen zu Erscheinungen, Folgen und Nebenfolgen des sportlichen Handelns“ (Töpfer, 2017, S. 104). Dabei spielt Selbstwahrnehmung als „perzeptiv-reflexive Basis“ im Sinne Lenartz (2012, S. 139) eine besondere Rolle. Der Kompetenzbereich *Ordnen und Beurteilen* ist „wichtiger Ausgangspunkt für verantwortungsvolle und vernünftige Entscheidungen im sport- und bewegungsbezogenen Handeln“ (Töpfer, 2017, S. 105). Hier sind also der Umgang mit Gesundheitsinformationen (Lenartz, 2012) sowie die Entwicklung eines fundierten Gesundheitsbewusstseins im Bewegungskontext (Kurz, 2004) zentral. In Anlehnung an Sørensen et al. (2012) geht es bei dem Kompetenzbereich *Entscheiden und Planen* um „das Anwenden und Nutzen von Informationen bzw. vorhandener Wissensstrukturen“ (Töpfer, 2017, S. 106). Dabei sind insbesondere Selbstregulation, Selbstkontrolle und Verantwortungsübernahme zentrale Aspekte

(Lenartz, 2012). Dieser Kompetenzbereich spielt „eine herausragende Rolle, da er als Schnittstelle zur Handlungsrealisation fungiert“ (Töpfer, 2017, S. 107). D.h. hier entscheidet sich, ob gesundheitsrelevantes Wissen anwendungsfähig wird oder als „träges Wissen“ verbleibt.

Bzgl. der *gesundheitsbezogenen Themenfelder* differenziert Töpfer auf Basis der sportpädagogischen Gesundheitsdiskussion in Anlehnung an Balz (1995) und Brodtmann (1998) vier Bereiche: objektivierend, subjektivierend, integrierend und erweiternd. Diese sind aus der sportpädagogischen Diskussion zur Perspektive Gesundheit der 1990er Jahren abgeleitet (vgl. z.B. Balz, 1995; Brodtmann, 1998) und in Tabelle 3 visualisiert. Auf dieser Grundlage wurden die sportpädagogischen Ansprüche zum Thema Gesundheit in der eigenen Arbeit in einem systematischen Literaturüberblick aufgearbeitet und findet sich in den Ergebnissen zum sportpädagogischen Anspruch in Kapitel 8. Aus diesem Grund wird hierauf an dieser Stelle nicht weiter eingegangen.

Tabelle 3: „Systematisierung der gesundheitsbezogenen Themenfelder sportbezogener Gesundheitskompetenz“ (Töpfer, 2017, S. 109)

<i>Konzeptionelle Dimensionen von Gesundheit</i>	<u>integrierend</u>	
	<b>Wirkungszusammenhänge körperlich-sportlicher Aktivität in komplexen Gesundheitsmodellen</b>	
	<b>Ambivalenz von Sport</b>	
	<u>objektivierend</u>	<u>subjektivierend</u>
	<b>Physische Gesundheitsressourcen &amp; Körperliche Leistungsfähigkeit</b> Kraft, Ausdauer, Beweglichkeit, Koordination	<b>Psychosoziale Gesundheitsressourcen</b> Sozialer Rückhalt Selbstkonzept/Selbstwirksamkeit Subjektives Gesundheitsverständnis
	<b>Risikofaktoren</b>	<div> <b>Wohlbefinden</b> </div> <div>                     körperlich   psychisch   sozial                 </div> <div> <b>Missbefinden</b> </div>
	<b>Krankheiten</b>	
	<b>Verletzungen</b>	
<i>Methoden der Aufrechterhaltung und Wiederherstellung</i>	<b>Training</b> Trainingssteuerung Gesetzmäßigkeiten von Training Belastungsparameter	<b>Selbstregulation</b> Stimmungsmanagement Entspannungstechniken Körperwahrnehmung & Körpersignale
<i>Periphere Themen</i>	<u>erweiternd</u>	
	z.B. Doping z.B. Ernährung z.B. Hygiene	



Töpfer (2017) unterscheidet auf Basis des „Model of Hierarchical Complexity“ (Commons, Trudeau, Stein, Richards & Krause, 1998) fünf *Anforderungsniveaus*: Alltagswissen, Fakten, Prozesse, Lineare Kausalität, Multivariate Interdependenz. Unter *Alltagswissen* werden im sozialisatorischen Alltag erworbene Wissens Elemente zusammengefasst, die meist unstrukturiert und unreflektiert vorliegen (Gogoll, 2013). *Faktenwissen* betrifft isolierte Begrifflichkeiten und Konzeptionen, die zumeist über einfaches Alltagswissen hinaus gehen (Töpfer, 2017). Auf Ebene der *Prozesse* werden Wissensbestandteile zusammengefasst, die zeitliche Abläufe betreffen (Bernholt et al., 2009). Während *lineare Kausalität* lineare Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge (z.B. Gesundheitswirkungen und Begründung zum Zustandekommen dieser) betreffen, sind auf dem Anforderungsniveau der *multivariaten Interdependenzen* komplexe Ursache Wirkungs-Zusammenhänge mit moderierenden Einflussvariablen angesiedelt. Ausgehend von dem dreidimensionalen Modell zur sportbezogenen Gesundheitskompetenz (vgl. Abbildung 6) formuliert Töpfer (2017) Kompetenzerwartungen für die beschriebenen Kompetenzbereiche, Anforderungsniveaus und gesundheitsbezogene Themenfelder, so dass alle Felder einer Matrix gefüllt werden können. Diese sind in Abbildung 7 zusammengefasst, veranschaulichen gerade beschriebene Ebenen und sind Grundlage für das Testinstrument zur Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz.

Abbildung 7: „Matrix mit Kompetenzerwartungen sportbezogener Gesundheitskompetenz“ (Töpfer, 2017, S. 117)

Differenzierte Ausführung zu Abbildung 7 finden sich bei Töpfer (2017). Ziel des Testinstruments von Töpfer (2017) ist es, erlernte Kompetenzen im Sportunterricht hinsichtlich des Themenfeldes Gesundheit empirisch zu erfassen. Bei den im Fragebogen enthaltenen 25 Aufgaben gibt es offene Aufgaben, Single und Multiple Choice-Aufgaben. Der Fragebogen wurde hinsichtlich Reliabilität und Validität überprüft. Der Fragebogen zur sportbezogenen Gesundheitskompetenz kann bei Töpfer (2017) eingesehen werden.

#### 4.2.2 Forschungsstand zur Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern im Kontext Bewegung und Sport

Die wenigen Studien zum Thema Gesundheit im Sportunterricht befassen sich vor allem mit direkten Effekten des Sportunterricht auf Gesundheitsparameter von Schülerinnen und Schüler. Nur einzelne Studien erfassen systematisch (Teile der) Gesundheitskompetenz im Kontext Sport und Bewegung.

##### *Direkte Gesundheitswirkungen von Sportunterricht*

Ein Großteil der vorliegenden Befunde bezieht sich auf sogenannte dose-response-Effekte (Tittlbach et al., 2011). Dabei geht es, vor dem Hintergrund einiger Studien zur motorischen Leistungsfähigkeit und zum allgemeinen Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen (u.a. Bös, Tittlbach, Woll, Suni & Oja, 2012), darum zu erforschen, welche direkten Gesundheitswirkungen durch kompensatorische Trainingsmaßnahmen im Sportunterricht erreichbar sind (u.a. Brettschneider & Hummel, 2007). Die Befundlage zur motorischen Leistungsfähigkeit ist allerdings uneindeutig (Sygusch & Töpfer, 2011) und der Einfluss der Sportunterrichts auf Gesundheitswirkungen ist zweifelhaft. So relativieren vorliegende Studien eine trainingsfokussierte Ausrichtung des Sportunterricht und beschreiben, dass kein Zusammenhang zwischen verschiedenen Gesundheitsparametern und dem Ausmaß an erteiltem Sportunterricht zu finden ist (u.a. Tittlbach et al., 2010).

In einzelnen vorliegenden Interventionsstudien können zwar unter bestimmte Rahmenbedingungen tatsächlich Effekte durch Sportunterricht auf die Gesundheit von Schülerinnen und Schüler nachgewiesen werden. So kann z.B. eine tägliche Sportunterrichtsstunde (Knöpfli et al., 2007; Thiele & Seyda, 2011) oder systematisches Training (Granacher, Merkel, Michelangeli & Gollhofer, 2006) die Fitness (zumindest eines Teils) der Schülerinnen und Schüler verbessern. Diese Effekte gehen aber mit Ende der Intervention wieder verloren. Töpfer (2017, S. 72) ordnet diese Befunde folgendermaßen ein:

*„Insgesamt deutet sich an, dass physische Gesundheitswirkungen nur unter besonderen – eher schuluntypischen – Bedingungen erreichbar sind. Der Sportunterricht müsste entweder konsequent auf Ausdauertraining ausgerichtet sein oder an fünf Tagen in der Schulwoche stattfinden. Beide Kriterien sind entweder inhaltlich (vor dem Hintergrund eines Erziehenden Sportunterrichts) oder politisch (vor*

*dem Hintergrund der Tatsache, dass kaum finanzielle Mittel für eine tägliche Sportstunde zur Verfügung stehen) unrealistisch“.*

In der internationalen Diskussion konzentrieren sich einige Sportunterrichtsprogramme ebenfalls auf direkte Gesundheitswirkungen. Diese Konzepte (z. B. Tinning & Kirk, 1991) verwenden verschiedene Begrifflichkeiten (z. B. gesundheitsoptimierende Leibeserziehung oder gesundheitsbezogene Fitness), die sich im Detail unterscheiden, sich aber alle durch die Sorge um Gesundheit und nicht um motorische Fähigkeiten oder Fertigkeiten auszeichnen (Haerens et al., 2011, S. 325). Und noch wichtiger: Der Fokus bei diesen Sportunterrichtskonzepten liegt darauf, den Schülerinnen und Schülern während des Sportunterrichts eine möglichst hohe, wenn nicht maximale Bewegungszeit zu ermöglichen. Die Unterrichtszeit sollte also sehr aktiv sein und effektiv genutzt werden (Dwyer, Coonan, Leitch, Hetzel & Baghurst, 1983). Prominente Vertreter kommen aus den USA (z.B. McKenzie, Sallis & Rosengard, 2009). Dahingegen wird im Konzept der „gesundheitsbasierten Körpererziehung“ (Kirk, 2013) der Triplex von Aktivität – Fitness – Gesundheit (bestimmt durch Körpergröße und -form) kritisch gesehen (Gard & Wright, 2001). Hier sind Gesundheit und Wohlbefinden eine von vielen pädagogischen Facetten. Ihr Hauptziel kann wie folgt beschrieben werden: Schüler schätzen ein körperlich aktives Leben, und lernen, angemessene körperliche Aktivitäten zu schätzen und zu praktizieren, sodass sie ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden für den Rest ihres Lebens fördern (Siedentop, 1996, S. 269). Dieses Konzept kann so zusammengefasst werden: Es wird bezweifelt, dass eine maximale Bewegungszeit zur optimalen Qualität von Lernenden führt und somit auch das Ziel der Erreichung eines verbesserten Gesundheitszustandes von Schülerinnen und Schüler verfehlt wird (Dudley et al., 2016, S. 329). Prominente Befürworter dieses Konzepts kommen beispielsweise aus Großbritannien (Kirk, 2006) oder Belgien (Cloes, 2017a). Sowohl in der deutschen als auch internationalen Diskussion scheinen Sportunterrichtsprogramme, die auf direkte Gesundheitswirkungen zielen, sportpädagogische Reflexion zu vernachlässigen (Cale, Harris & Chen, 2014).

### *Befunde zur Gesundheitskompetenz im Kontext von Bewegung und Sport*

Bereits zum Forschungsstand zur allgemeinen Gesundheitskompetenz gibt es nur sehr wenige Befunde (vgl. Kapitel 4.1.3), was noch mehr für den Sport- und Bewegungskontext zutrifft. Die wenigen vorliegenden Studien konzentrieren sich meistens auf die Verbesserung von Wissen über Gesundheit und körperlicher Aktivität. Sie gehen davon aus, dass Wissen als ein Teilaspekt von Kompetenz Grundlage dafür ist, Menschen dazu zu ermutigen, sich während ihres Lebens mehr körperlich zu betätigen, um so der eigenen Gesundheit zuträglich zu sein (Demetriou et al., 2015; Lloyd, Colley & Tremblay, 2010). Wissen wird also als eine Art Voraussetzung für die Veränderung des Gesundheitsverhaltens von Kindern und Jugendlichen angesehen (Dale, Corbin & Cuddihy, 1989;

DiLorenzo, Stucky-Ropp, Vander Wal & Gotham, 1998; Ferkel, Stodden, Judge, Griffin & Hamman, 2015; Hodges & Hodges Kulinna, 2014; Spiegel & Foulk, 2006; Thompson & Hannon, 2012). In einigen Studien kann dazu ein positiver Zusammenhang von Wissenserwerb und Anstieg der täglichen körperlichen Aktivität nachgewiesen werden (Dale et al., 1989; DiLorenzo et al., 1998; Hodges et al., 2016). Auch eine differenzierte Betrachtung hinsichtlich des Geschlechts, der Schulform oder Vereinsaktivität o.ä. kann nicht gefunden werden. Einzig, dass eine geschlechtsspezifische Thematisierung von Gesundheit im Sportunterricht zuträglich für die Entwicklung einer sportbezogenen Gesundheitskompetenz ist (Sygusch, Töpfer & Tittlbach, 2016) scheint klar zu sein.

Allerdings gibt es bisher nur wenige Studien, die das komplexe Konstrukt der bewegungs- und sportbezogenen Gesundheitskompetenz in den Blick nehmen. Lediglich Töpfer (2017) liefert erste Befunde zur sportbezogenen Gesundheitskompetenz. Die Ergebnisse dieser Studie sollen ausführlich beschrieben werden: Töpfer (2017) erfasste die sportbezogene Gesundheitskompetenz von 670 Schülerinnen und Schüler aus den Jahrgangsstufen 7 bis 10 an Regelschulen<sup>2</sup> und Gymnasien der Bundesländer Thüringen und Bayern mit dem von ihm entwickelten Fragebogen. Insgesamt nahmen 321 Mädchen und 349 Jungen von fünf bayrischen (zwei Regelschulen, drei Gymnasien) und vier thüringischen Schulen (drei Regelschulen, ein Gymnasium) an der Befragung teil. Zur Veranschaulichung der Ergebnisse werden die Werte der sportbezogenen Gesundheitskompetenz in fünf äquidistante Kompetenzniveaus eingeteilt, die in Tabelle 4 dargestellt sind.

Tabelle 4: Intervalle der Kompetenzniveaus nach Töpfer (2017, S. 239)

	Intervall		N absolut	N in %
<b>Kompetenzniveau 1</b> (weit unterdurchschnittlich)	< -1,36		30	4,5
<b>Kompetenzniveau 2</b> (unterdurchschnittlich)	-1,36	< -0,41	162	24,2
<b>Kompetenzniveau 3</b> (durchschnittlich)	-0,41	< 0,54	316	47,2
<b>Kompetenzniveau 4</b> (überdurchschnittlich)	0,54	< 1,49	141	21,0
<b>Kompetenzniveau 5</b> (weit überdurchschnittlich)	≥ 1,49		21	3,1

<sup>2</sup> Regelschulen in Thüringen sind mit Realschulen in Bayern vergleichbar.

Die Befunde aus genannter Studie zeigen, dass etwas weniger als die Hälfte der Schüler über eine durchschnittliche Ausprägung von sportbezogener Gesundheitskompetenz (Kompetenzniveau 3) verfügt. Jeweils etwas weniger als ein Drittel der Schüler verfügt über eine unterdurchschnittliche (Kompetenzniveaus 1 & 2) bzw. überdurchschnittliche (Kompetenzniveau 4 & 5) Ausprägung der sportbezogene Gesundheitskompetenz. Abbildung 8 veranschaulicht die Verteilung der Personenfähigkeit anhand von den äquidistant gewählten Kompetenzniveaus.

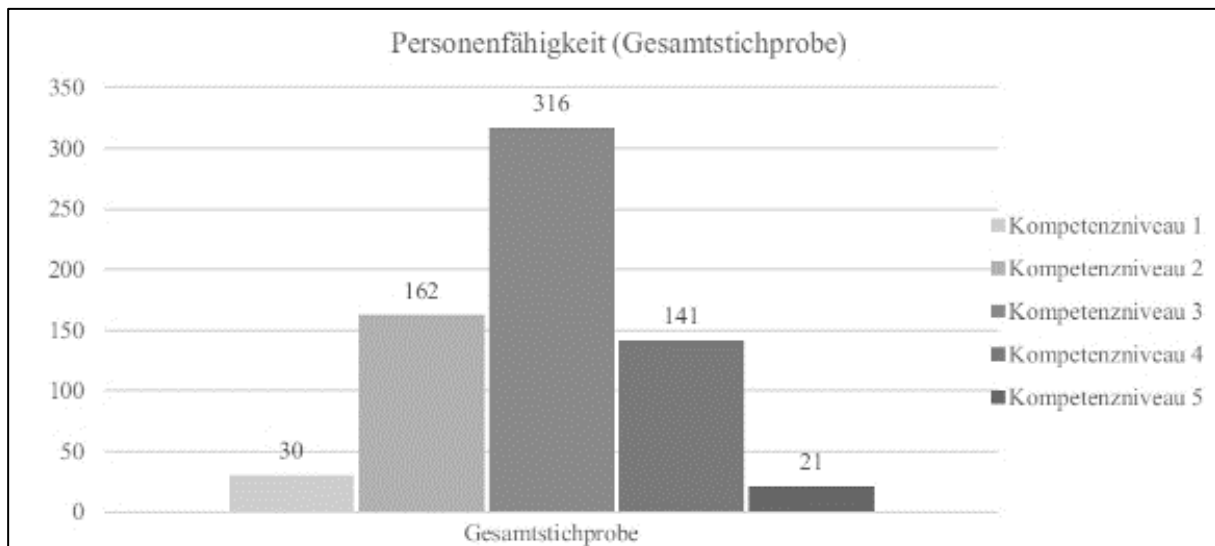


Abbildung 8: „Einteilung der Personenfähigkeit (N = 670) anhand von äquidistanten Kompetenzniveaus“ (Töpfer, 2017, S. 240)

Darüber hinaus zeigen sich jahrgangsspezifische und geschlechtsspezifische Unterschiede: Die Analysen zu den Unterschieden zwischen den Doppeljahrgangsstufen zeigen, dass die Schüler der 9./10. Jahrgangsstufen signifikant höhere Werte erreichen als die Schüler der 7./8. Jahrgangsstufen (T-Test:  $t = -10,6$ ;  $p = 0,000$ ) sowie, dass Mädchen insgesamt höhere Werte der sportbezogenen Gesundheitskompetenz haben als Jungen. Dieser geschlechtsspezifische Unterschied zeigt sich insbesondere in Jahrgangsstufen 9/10 (im Vergleich zu 7/8). Unterschiede hinsichtlich der Kompetenzbereiche und der gesundheitsbezogenen Themenfelder lassen sich nicht nachweisen und eine Auswertung anhand der Kompetenzbereiche und Themenfelder schätzt Töpfer (2017) als kritisch ein, da die Struktur der beiden Dimensionen nicht hinreichend bestätigt werden konnte.

Auch Interventionsstudien zur Verbesserung von Gesundheitskompetenz im Kontext Sport und Bewegung sind rar. Die Interventionsstudie Health Literacy @ Ipswich Schools (McCuaig et al., 2012; McCuaig et al., 2013) stellt eine Ausnahme dar. Diese Interventionsstudie setzt sich zum Ziele – im Rahmen der australischen Lehrplanreform (Macdonald, 2013) – eine salutogenetische Denkweise zur Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schüler sowie eine sozial-konstruktive Pädagogik mit entsprechender Schülerorientierung zu implementieren (McCuaig et al., 2013). Die Veränderung soll

auf Ebene der Lehrkräfte über professionelle Lehrerbildungsworkshops („teacher professional development workshop“) angestoßen werden. Cloes (2017b, S. 2) formuliert, dass ein Paradigmenwechsel vom Sportartenkonzept zur pädagogischen Orientierung nur dann gelingen kann, wenn Lehrkräfte ihre Komfortzone verlassen und in den Entwicklungsprozess zur Entwicklung neuer Lehrerrouninen einbezogen werden: “Such a change of paradigm requires the involvement of the practitioners who must leave their comfort zone and develop and implement new teaching habits within their given educational support structures”. Es gibt zunehmend mehr methodisch-didaktische Maßnahmen, die auf die Verbesserung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern abzielen, u.a. Tittlbach & Sygusch (2014), Sygusch, Wick, Töpfer & Gabriel (2011). Diese bieten z.B. für Sportlehrkräfte eine Orientierungsgrundlage für die Umsetzung von Sportunterricht, der auf die Verbesserung sportbezogener Gesundheitskompetenz ausgerichtet ist.

#### 4.2.3 Blick in die internationale Diskussion: gesundheitsbezogene Sportunterrichtsprogramme

International kann die Rolle von gesundheitsbezogenen Sportunterrichtsprogrammen immer noch als ambivalent beschrieben werden, obwohl das Interesse bereits seit Ende der 1970er Jahre groß ist (Haerens et al., 2011). Ansätze eines gesundheitsorientierten Sportunterrichts oszillieren laut Pühse et al. (2011) auf fünf verschiedenen Ebenen zwischen jeweils zwei Polen. Anhand dieser Pole können Sportunterrichtskonzepte aus verschiedenen Ländern eingeordnet und verglichen werden. In dieser Arbeit werden beispielhaft Sportunterrichtskonzepte aus den USA, Australien und Deutschland herangezogen, um die skizzierten Pole zu veranschaulichen.

##### (i) *Pathogenetische vs. salutogenetische Perspektive*

Auf dieser Ebene geht es darum, ob Sportunterrichtsprogramme als Hauptziel die Prävention von Risikofaktoren oder das Stärken von Schutzfaktoren haben: *Ist es das Hauptziel von Sportunterricht Risikofaktoren für chronische Krankheiten zu reduzieren oder persönliche und soziale Ressourcen zu fördern, um eigenverantwortlich auf das gesundheitliche Wohlbefinden einwirken zu können?*

Dadurch wird auf den Wandel des Gesundheitsverständnisses angespielt, das sich seit dem Salutogenese-Modell von Antonovsky (1996) durchgesetzt hat. Es geht seither nicht mehr ausschließlich um die Prävention von Krankheit durch die Vermeidung von Risikofaktoren (= pathogenetisches Verständnis), sondern vor allem um das Stärken von Schutzfaktoren bzw. Risikofaktoren. Damit beschäftigt sich diese Wissenschaft mit der Entstehung von Gesundheit und sieht Gesundheit als ein Resultat von Anpassungs- und Regulationsmechanismen zwischen Individuum und Umwelt an.

(ii) *Eng (physische Aspekte) vs. breit (physisch, psychisch, sozial) fokussiert*

Auf der zweiten Ebene geht es darum, ob Sportunterrichtsprogramme ausschließlich physische Aspekte in den Blick nehmen und damit ein enges Inhaltsspektrum fokussieren, oder sich auf ein breites Inhaltsspektrum einlassen und damit neben physischen auch psychische und soziale Aspekte thematisieren. Die zugehörige Frage lautet also: *Welche Gesundheitsziele sollen im Sportunterricht aufgegriffen werden? Geht es primär darum, Schülerinnen und Schüler körperlich fit zu machen, um der Übergewichtsepidemie entgegenzuwirken oder liegt der Schwerpunkt darauf, physische, psychische und soziale Gesundheit zu fördern?*

(iii) *Funktionales vs. reflektierendes Verständnis*

*Kann Sportunterricht dazu beitragen, dass empfohlene Dosen an gesundheitswirksamer körperlicher Aktivität erreicht werden oder sind diese Bemühungen zum Scheitern verurteilt, weil die zur Verfügung stehende Zeit nicht ausreicht?* Diese Frage trägt dazu bei zu klären, ob vorliegende Sportunterrichtskonzepte ein funktionales oder reflektierendes Verständnis haben. Im Sinne des funktionalen Verständnisses würde argumentiert werden, dass der Sportunterricht mehr Unterrichtsstunden umfassen sollte, um die nötigen Dosen für gesundheitsförderliches Bewegen der Schülerinnen und Schüler zu gewährleisten. Kurz (2000a, S. 43) führt dazu aus: „Wir wissen, dass drei Wochenstunden Sport (...), selbst wenn sie konsequent als präventives Training ausgelegt würden, nicht die Bewegungsreize enthalten können, die junge Menschen im Schulalter für die Erhaltung ihrer Gesundheit brauchen“. Daher sollten Schülerinnen und Schüler Kompetenzen erwerben, die sie befähigen, reflektierte und gesunde Entscheidungen auch außerhalb des Sportunterrichts zu treffen, was dem reflektierenden Verständnis entspricht.

(iv) *Priorisierung von gesellschaftlichen Gesundheitszielen vs. pädagogischen Aspekten*

Balz (2013, S. 121) proklamiert, dass sich die Rolle von Gesundheitsförderung an einem Scheideweg befindet:

*„Angesichts zunehmender gesellschaftlicher Gesundheitsprobleme, steigender schulischer Belastung und besonderer Bedingungen des Ganztags wird die Gesundheitsförderung im Schulsport an Bedeutung gewinnen können oder aber auf kompensatorische Bewegungsangebote reduziert werden“.*

D.h. der Druck auf den Sportunterricht, gesellschaftliche Gesundheitsziele wie die Prävention von chronischen Krankheiten o.ä. zu verfolgen, wächst zunehmend. Auf dieser Grundlage muss geklärt werden, welchen Auftrag Sportunterricht hat: gesellschaftliche Gesundheitsziele oder pädagogische Aspekte zu verfolgen: *Sind aktuelle Gesundheitsprobleme der Gesellschaft so dringend, dass sie eine Priorisierung im Sportunterricht benötigen oder verschleiert eine Überbetonung von Gesundheitszielen*



*die anderen Bildungsziele? Ist es möglich, alle Schülerinnen und Schüler über die Betonung des Gesundheitsmotivs anzusprechen oder haben andere Motive einen gleich hohen Stellenwert?*

(v) *Empirische Evidenz vs. normative Reflexionen*

Spätestens mit der Einführung von Bildungsstandards für den Sportunterricht wird kontrovers diskutiert, inwiefern die schwäbische Weisheit „vom Wiegen wird die Sau nicht schwerer“ (Grupe, Kofink & Krüger, 2004, S. 484) zutrifft. Es wird in diesem Zusammenhang teilweise kontrovers diskutiert, ob der Bildungsgehalt von Sport sich auf messbare Bildungsstandards verkürzen lässt und inwiefern das sinnvoll ist (Grupe et al., 2004): *Gibt es ein evidenzbasiertes Sportunterrichtsmodell oder liegt didaktischen Modellen eine Vielzahl an grundlegenden Annahmen zugrunde, die im Sportunterricht nicht getestet werden können? Sollten sich Sportlehrkräfte auf messbare Aspekte konzentrieren oder sollte inhaltliche Bedeutsamkeit höher eingestuft werden als Quantifizierbarkeit?*

Oben beschriebene Aspekte kennzeichnen die international-geführten Diskussionen um die Rolle von Gesundheit im Sportunterricht und ermöglichen eine Verortung unterschiedlicher Länder: In den USA findet sich eine breite Zustimmung zum Auftrag von Sportunterricht, zur Prävention und Verringerung von Risikofaktoren beizutragen. D.h. hier wird vermehrt ein pathogenetisches Gesundheitsverständnis vertreten, das vor allem physische Aspekte von Gesundheit in den Blick nimmt und Sportunterricht eine funktionale Bedeutung zukommen lässt. Damit priorisieren sie gesellschaftliche Gesundheitsziele. In Australien dagegen ist die Diskussion um Gesundheit im Sportunterricht gerade erst richtig in Schwung gekommen und noch nicht zu Ende geführt. Hier gibt es Vertreter der jeweiligen Pole der unterschiedlichen Ebenen. Die Diskussion in Deutschland scheint dahingegen einheitlicher zu sein: Es besteht Einigkeit bzgl. eines salutogenetischen und breiten Gesundheitsverständnisses. Konsens besteht weiter in dem Auftrag von Sportunterricht, Schülerinnen und Schüler zu befähigen, sich in ihrer Freizeit gesundheitsförderlich zu bewegen und damit hinsichtlich eines reflektierenden Verständnisses mit der Priorisierung von pädagogischen Zielen. Dennoch erachten Sportlehrkräfte und die Gesellschaft allgemein eine Fokussierung auf sportspezifische Fähigkeiten und Fertigkeiten im Sinne eines Sportartenkonzepts als sinnvoll (Pühse et al., 2011).

Im folgenden Kapitel 5 werden erfolgreiche Umsetzungsmaßnahmen für Innovationen zur Gesundheitsförderung im Schulsetting skizziert.

## 5 Umsetzung von Innovationen zur Gesundheitsförderung im Schulsetting

Verschiedene Studien zeigen, dass gut implementierte Interventionen das Potenzial haben, im Sportunterricht zur Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern beizutragen (Hodges et al., 2016; Hodges & Hodges Kulinna, 2014; Lima-Serrano & Lima-Rodriguez, 2014). Es gibt jedoch Hinweise darauf, dass die meisten Interventionen im Sportunterricht methodisch nicht ausreichend vorbereitet sind und daher erwünschte langfristige Effekte ausbleiben (Hodges et al., 2016; Hopple & Graham, 1995). Ausgangspunkt dieses Kapitels sind daher empirische Befunde, die eine „Innovationsträgheit des Bildungssystems“ (Gräsel, 2010, S. 9) und Implementationsproblematik andeuten. Kapitel 5.1 nimmt sich der Verbreitung von Innovationen im Schulsetting, Kapitel 5.2 der Verbreitung von Innovationen der Gesundheitsförderung in verschiedenen Settings an.

### 5.1 Umsetzung wissenschaftlicher Innovationen im Schulsetting

Zunächst werden in Kapitel 5.1.1 die Begrifflichkeiten Innovation, Implementation sowie die Bewertung des Implementationserfolges und verschiedene Implementationsstrategien geklärt, bevor in Kapitel 5.1.2 Befunde zur Innovationsträgheit und der Implementationsproblematik des Bildungssystems sowie in Kapitel 5.1.3 Einflussfaktoren auf eine Implementation im Schulkontext thematisiert werden.

#### 5.1.1 Implementation von Innovationen im Schulsetting

##### *Innovationen*

Der Begriff der „Innovation“ ist im alltäglichen Sprachgebrauch gängig und muss daher für die wissenschaftliche Auseinandersetzung präzisiert werden. Der Kern von Innovation ist Neuerung, die sich auf unterschiedliche Aspekte beziehen kann. So beschreibt Holtappelts (2013) eine Innovation als Maßnahmen, die Neuerungen zu Aufgaben/Inhalte/Programme, Personen und soziales System/Prozesse umfassen. Es wird betont, dass Innovationen dabei nicht per se mit einer Qualitätsverbesserung einhergehen müssen. Es wird gefordert, dass Innovationen nicht Maßnahmen sind, die nur einzelne Aspekte betreffen, sondern mehrere gleichzeitig in den Blick nehmen sollten. Diesem Gedanken folgend wird in Anlehnung an Altrichter & Posch (1996) in dieser Arbeit folgende Definition von Innovationen zugrunde gelegt:

*„Unter Innovation verstehen wir eine soziale Aktivität, die Veränderungen auf vier Dimensionen anstrebt: Verändert werden sollen Praktiken, das Wissen und die Einstellungen, die diese Praktiken unterlegt sind, deren materielle Aspekte, sowie die sozialen und organisationalen Strukturen, in die diese*

*Praktiken eingebettet sind und die ihrerseits wieder mit einem System von Ressourcen, Macht und Sanktionen/Gratifikationen assoziiert sind“ (Altrichter & Wiesinger, 2005, S. 31).*

Möglichst alle vier beschriebenen Dimensionen einer Innovation, also (1) Praktiken, (2) Wissen und Einstellungen, (3) soziale und organisationale Strukturen sowie (4) Ressourcen, Macht und Sanktionen/Gratifikationen müssen bei der Verbreitung einer Innovation im Schulkontext Berücksichtigung finden, da diese – wie die Definition deutlich macht – stark miteinander verknüpft sind und sich gegenseitig beeinflussen; Innovationen sind also qua Definition komplex.

### *Implementation*

Konzipierte Innovationen sollen Eingang in die alltägliche Praxis verschiedener Stakeholder finden, wozu es einer Implementation bedarf. Nach Altrichter & Wiesinger (2005, S. 31) wird von Implementation gesprochen, „wenn eine Neuerung an einem angezielten sozialen Ort aufgenommen und in den dafür vorgesehenen Situationen nach und nach als Standardpraktik übernommen wird“. Implementationen zeichnen sich weiter dadurch aus, dass sie ein komplexer Prozess des Lernens auf verschiedenen Ebenen sind, bei denen sich die Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen nicht direkt voneinander unterscheiden lassen. In Anlehnung an Reinmann und Mandl (2004) werden in dieser Arbeit vier Phasen von Implementation differenziert: Initiation, Umsetzung, Evaluation und Institutionalisierung. In der Phase der *Initiation* werden hauptsächlich vorbereitende Arbeiten ausgeführt, die die Kontaktaufnahme mit (potentiellen) Kooperationspartner und eine Teamzusammenstellung betreffen. Darüber hinaus folgen eine Analyse der Ausgangssituation, die Festlegung von Zielen und die Konkretisierung der Startidee in Form eines Umsetzungsplanes. In der Phase der *Umsetzung* geht es dann an die konkrete Durchführung: Ideen werden entwickelt und umgesetzt. Dabei sollten Zwischenevaluationen erfolgen, um den Prozess zu optimieren. Abschließend erfolgt in der Phase der *Evaluation* eine Auswertung, die die eingeführte Innovation anhand von gesammelten Informationen zum Prozess und zur Wirksamkeit bewertet. Der letzte Schritt betrifft die *Institutionalisierung*. Mit der Implementation einer Innovation sollte immer auch das Ziel verfolgt werden, die Innovation nachhaltig zu verankern bzw. sogar zu verbreiten.

### *Bewertung des Implementationserfolges*

Aufgrund der oben beschriebenen Komplexität von Innovationen kann der Erfolg einer Implementation nur schwer vorhergesagt werden. D.h. auch, dass die Bewertung einer Implementation eine große Herausforderung darstellt und der *Implementationserfolg* kein absolut festgelegter Standard sein kann. Es muss vielmehr jeweils spezifisch für einzelnen Implementationen definiert werden, was darunter zu verstehen ist. Je nach verfolgter Implementationsstrategie (siehe nächster Abschnitt) werden Prüfkriterien bzw. Indikatoren für Implementationserfolg aus externer

Perspektiver festgelegt, teilweise aber auch anhand der Selbstauskünfte der beteiligten Stakeholder erfasst. Gräsel (2010) schlägt vier Indikatoren vor: Verbreitung als quantitativer Indikator sowie Tiefe, Nachhaltigkeit und Identifikation als qualitative Indikatoren. *Verbreitung* kann sich z.B. an der Anzahl beteiligter Lehrkräfte und Schulen bemessen lassen, während *Tiefe* sich auf das Ausmaß an Veränderung bezieht:

*„Im Gegensatz zu oberflächlichen Veränderungen, die mit den bisherigen Überzeugungen und der bisherigen Praxis in Einklang stehen, wirken sich tiefe Veränderungen auf Überzeugungen von Lehrkräften, Normen sozialer Interaktionen und pädagogische Prinzipien in Schulen aus“ (Goldenbaum, 2012, S. 92).*

Hinsichtlich dem Indikator *Nachhaltigkeit* soll evaluiert werden, inwiefern dauerhafte Veränderungen durch die Implementation ausgelöst wurden. Dafür sind langfristige Untersuchungen notwendig, die auch die Tiefe der Implementation in den Blick nehmen. *Identifikation* meint das Ausmaß, mit dem Stakeholder die Innovation auch in ihrer alltäglichen Praxis anwenden. Das kann z.B. an der schulinternen Akzeptanz bemessen werden (Goldenbaum, 2012).

Eine Bemessung des Implementationserfolges oder gar die Ausrichtung einer Implementation auf die Wirkung, d.h. die Verbesserung der Leistung der Schülerinnen und Schüler wird zumeist vernachlässigt:

*„Die klare Ausrichtung an der Verbesserung der Schülerleistung ist in der ‚deutschen Modellversuchslandschaft‘ bisher ein weniger bedeutsames Ziel. Dementsprechend ist es die Ausnahme, den Erfolg von Maßnahmen daran zu messen, ob sich die Schülerleistung durch die Implementation einer innovativen Maßnahme verbessern“ (Gräsel, Jäger & Willke, 2006, S. 502).*

### *Implementationsstrategien*

Zur Implementation von Innovationen im Schulkontext gibt es mehrere Strategien, die sich alle durch ihre Zielgerichtetheit auszeichnen. Es können drei prototypische Implementationsstrategien unterschieden werden: Top-Down-Strategien, Bottom-Up-Strategien und symbiotische Strategien. Die drei Strategien unterscheiden sich dadurch, wie Ziele und Inhalte der Innovation festgelegt werden, welche Kriterien für den Erfolg einer Implementation herangezogen werden und welche Ausprägung der Verbindlichkeitsgrad zur Umsetzung der Innovation hat (Goldenbaum, 2012).

*Top-Down Strategien* verfolgen das Ziel, Innovationen von oben nach unten bzw. von außen nach innen durchzusetzen (z.B. sollen von den Bildungsbehörden entwickelte Lehrplaninnovationen von Lehrkräften in ihrem Unterricht umgesetzt werden). Es wird also eine Machtstrategie verfolgt, die über Druck und Anreize von außen – also direktiv – versucht, eine Innovation zu implementieren. Dabei gelten Qualifikationsmaßnahmen oder schriftliche Materialien als Medien zur Verbreitung von Innovation. Diese Strategien wurden insbesondere in den 1960er und 1970er Jahren gewählt, um

Innovationen zu verbreiten (Altrichter & Wiesinger, 2005). In diesem Zusammenhang wird auch vom „Loading-dock-Ansatz“ gesprochen. Dieser Ansatz beschreibt, dass Forschungsergebnisse aus der Wissenschaft als Informationspakete auf einer „Verladerampe“ abgelegt werden, wo Interessenten (in diesem Fall Schulpraktiker) diese abholen können: „You take it out there, and you leave it on the loading dock and you say, there it is. And then you walk away and go back inside“ (Cash, 2006, S. 484). Der „Loading-dock-Ansatz“ beschreibt weiter, dass Erkenntnisgewinn für Praxisprobleme wissenschaftsgetrieben ist und oftmals potentielle Nutzergruppen undefiniert lässt bzw. den tatsächlichen Mehrwert für Interessenten nicht klar und deutlich genug macht (Rogga et al., 2014). Implementationserfolg wird an von externen im Voraus der Implementation festgelegten Kriterien bemessen. Eine Implementation gilt dann als gelungen, wenn das Konzept möglichst ohne große Veränderungen umgesetzt wird. D.h. die Evaluation orientiert sich an der Frage, wie hoch die Übereinstimmung von konzipierter und umgesetzter Innovation ist. In diesem Rahmen wird auch vom „Fidelity-Ansatz“ (Snyder et al. 1992) gesprochen. D.h. bei der Evaluation dieser Strategien geht es darum, wie groß die Passung zwischen Konzeption und Umsetzung ist und damit wie „treu“ eine Innovation umgesetzt wurde. Daher Konzeption und Umsetzung der Innovation werden von unterschiedlichen Personen zu verschiedenen Zeiten durchgeführt, wobei der Prozess idealtypisch linear verläuft, also keine Umwege oder Schleifen macht. Ein Beispiel für die Hoffnung einer linearen und bruchlosen Verbreitung ist die Einführung neuer Lehrpläne (Goldenbaum, 2012).

*Bottom-Up Strategien* greifen den Gedanken zum Einbezug von Stakeholdern der Praxis auf und lassen sich dadurch charakterisieren, dass Probleme einzelner Schulen mittels eines schulinternen kooperativen Prozesses des Kollegiums angegangen werden. Diese Strategien wurden vor allem in den 1980er Jahren verfolgt. Kriterien für den Implementationserfolg sind angepasst an die Innovation und flexibel gemeinsam mit beteiligten Stakeholdern festzulegen. Der Forschungsstand zu Bottom-Up-Strategien ist sehr gering, weil eine Verbreitung der Innovation über die Schulgrenzen hinaus sehr selten ist. Bottom-Up-Strategien werden schulintern angewandt und sind daher schwer zu erforschen (Goldenbaum, 2012).

*Symbiotische Strategien* gehen von einem Wechselspiel zwischen Top-Down- und Bottom-Up-Strategien aus. So arbeiten Stakeholder mit unterschiedlicher Expertise gemeinsam an einem für die Schulpraxis relevanten Problem, so dass verschiedene Sichtweisen integriert werden können. D.h. idealerweise kooperieren Lehrkräfte, Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sowie Personen der Bildungsadministration, um eine Innovation kontextspezifisch zu konzipieren und umzusetzen (Gräsel et al., 2006). Bei dieser Form der Implementationsstrategie ist eine langfristige Zusammenarbeit – meist über mehrere Jahre – in schulübergreifenden Netzwerken unabdingbar. Symbiotische Strategien weisen mit den angesprochenen Charakteristika eine große Nähe zur Handlungsforschung (action

research) auf (Hammersley, 2002). Der Implementationserfolg „kann in einer symbiotischen Strategie nicht darin bestehen, die Umsetzung einer konkreten Maßnahme zu erfassen und ihren Erfolg anschließend zu evaluieren“ (Gräsel et al., 2006, S. 530). Vielmehr muss zum einen die Etablierung von Kooperationsstrukturen in den Blick genommen werden. Es stehen also die Fragen im Mittelpunkt, inwieweit es den Projekten gelungen ist, eine Kooperation zwischen den Lehrkräften zu verankern bzw. auszubauen und inwieweit Strukturen geschaffen wurden, die eine Professionalisierung der Lehrkräfte unterstützen. Zum anderen soll evaluiert werden, inwiefern die Implementation dazu beigetragen hat, das Ausgangsproblem zu verbessern oder gar zu beheben. D.h. ein Programm ist dann erfolgreich, wenn die gemeinsam konzipierten und umgesetzten Maßnahmen die erwünschte Wirkung zeigen. Symbiotische Strategien haben den Vorteil, dass Lehrkräfte bei der Umsetzung von konzipierten Maßnahmen nicht alleine gelassen werden (vgl. Loading-dock-Ansatz), sondern befähigt werden, die Implementation selbstständig durchzuführen. Das trägt dazu bei, dass beteiligte Lehrkräfte ihre Kompetenzen und Handlungsmöglichkeiten weiterentwickeln können. Außerdem sollen die Lehrkräfte „Werkzeuge und Strukturen kennen lernen, die es ihnen ermöglichen, über den Ablauf des Projekts hinaus die Qualität ihres Unterrichts zu untersuchen und zu verbessern“ (Gräsel et al., 2006, S. 530). Bisher gibt es keine umfassenden empirischen Erkenntnisse zu Projekten mit symbiotischen Strategien. Außerdem gibt es ein eindeutiges Defizit an Studien, die Schülerinnen und Schüler in die Implementation einbeziehen, obwohl diese als wichtige Stakeholder für ihren eigenen Lernprozess gelten (Gräsel et al., 2006).

Die Auswahl der für ein Projekt passende Strategie „hängt von der Zielstellung, dem Implementationsgegenstand und den Rahmenbedingungen ab“ (Gräsel et al., 2006, S. 532). Unabhängig der Strategiewahl, muss die Innovation sorgfältig konzipiert sein, um diese in die Praxis zu implementieren (Goldenbaum, 2012).

*„Während z.B. bei der Implementation neuer Informations- und Kommunikationstechniken möglicherweise transparente Informationen, eine durchdachte Planung und begleitende Trainings zum Kenntnis- und Fertigkeitserwerb ausreichend sind, werden umfangreiche Sensibilisierungsmaßnahmen, vertrauensbildende Aktionen, großzügige Zeiträume oder partizipative Methoden erforderlich, wenn Instrumente zum Wandel mentaler Modelle implementiert werden sollen“ (Reinmann & Vohle, 2004, S. 242).*

Top-Down-Strategien sollten v.a. dann gewählt werden, wenn gesichertes Wissen zu einer Innovation vorliegt und es auch nur einen richtigen Weg gibt, um die Innovation zu verbreiten. Dazu muss die Innovation möglichst unabhängig von Kontextfaktoren sein. Bottom-Up-Strategien können jederzeit (ohne die Hilfe von außen) von der Schule selbst initiiert werden. Der Forschungsstand deutet allerdings darauf hin, dass eine Verbreitung über die eigenen Schulgrenzen hinaus nur selten

stattfindet. Aus diesem Grund wird die Bottom-Up-Strategie im Folgenden nicht weiter berücksichtigt. Symbiotische Strategien sollten dann gewählt werden, wenn es verschiedene Möglichkeiten gibt, eine Innovation zu verbreiten und die Auswahl und Anwendung der Maßnahmen stark von den jeweiligen Kontextbedingungen abhängt (Gräsel et al., 2006). Die folgende Tabelle 5 stellt die Charakteristika der Top-Down- und symbiotischen Implementationsstrategien überblicksartig dar.

Tabelle 5: Charakteristika von Top-Down- und symbiotischen Implementationsstrategien

	Top-Down-Strategien	Symbiotische Strategien
<b>Hauptmerkmal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Durchsetzung von Neuerungen von oben nach unten bzw. außen nach innen</li> <li>• personelle und zeitliche Trennung von Konzeption und Umsetzung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• langfristige Zusammenarbeit von Akteuren mit unterschiedlicher Expertise</li> <li>• gemeinsame Konzeption und Umsetzung der Innovation</li> </ul>
<b>Initiierung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• schulextern (z.B. Bildungsbehörden oder Wissenschaftler)</li> <li>• Ausgangspunkt: extern wahrgenommenes Problem</li> <li>• direktive Ausgestaltung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• schulextern oder schulintern</li> <li>• Ausgangspunkt: pädagogisches Problem der Schulpraxis</li> <li>• kooperative Ausgestaltung</li> </ul>
<b>Vermittlung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• direktive Vermittlung durch Qualifikationsmaßnahmen und schriftliche Materialien (z.B. Unterrichtsstunden, Schulbücher,...)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Befähigung der Stakeholder/Professionalisierung von Lehrkräften und Schulen im gemeinsamen Prozess</li> </ul>
<b>Erfolgskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• im Voraus extern festgelegt</li> <li>• Innovation wird konzeptionstreu umgesetzt („Fidelity-Ansatz“)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gemeinsam im Prozess entwickelt bzw. angepasst und flexibel</li> <li>• gemeinsam konzipierte und realisierte Maßnahmen führen zu erwünschten Wirkungen</li> </ul>
<b>Forschungsstand</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bisher ernüchternder Erfolg</li> <li>• Aufgabe der Forschung: mehr Wissen für erfolgreiche Implementationsbedingungen erzeugen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bisher keine umfassenden empirischen Erkenntnisse</li> <li>• eindeutiges Defizit an Studien mit Einzug von Schülerinnen und Schülern</li> </ul>

	Top-Down-Strategien	Symbiotische Strategien
<b>Einsatz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gesichertes Wissen zur Innovation liegt vor</li> <li>• es gibt einen erfolgreichen Weg der Implementation</li> <li>• Implementation ist weitgehend unabhängig von Kontextfaktoren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wissen zur geplanten Innovation noch nicht ausgereift</li> <li>• verschiedene Möglichkeiten für Zielerreichung</li> <li>• Auswahl und Anwendung von Maßnahmen stark kontextabhängig</li> </ul>

Implementation von Innovationen aus der Wissenschaft in die Praxis scheint in vielen Feldern – vor allem aber im Bildungskontext – nicht zu gelingen (Spiel, 2009). Im Setting Schule werden bisher zumeist Top-Down Implementationsstrategien verfolgt, die – wie gerade beschrieben – nicht darauf ausgerichtet sind, Praktiken und Einstellungen der Lehrkräfte zu verändern. Das folgende Kapitel geht auf eben diese Innovationsträgheit und Implementationsproblematik des Bildungssystems ein.

#### 5.1.2 Innovationsträgheit und Implementationsproblematik des Bildungssystems

Es ist aus der Schulsportforschung bekannt, dass der Transfer fachdidaktischen Wissens in die unterrichtliche Praxis (oft) nicht wie erhofft bzw. gewünscht erfolgt (Scherler, 1995) und auch die Aussage „teachers teach as they were taught and not as they were taught to teach“ (Altman, 1983, S. 19) hat über die Jahre hinweg wenig an Gültigkeit eingebüßt. Zudem belegen Studien aus der klinischen Forschung, dass nach 17 Jahren nur etwa 14% der Erkenntnisse aus der Wissenschaft in der Praxis ankommen (Green et al., 1995). Diese Erkenntnisse implizieren, dass bisherige Interventionsansätze wie bspw. die Verbreitung von wissenschaftlichen Erkenntnissen über Handreichungen oder Zeitschriftenaufsätze, in Fortbildungen/-schulungen oder administrativen Anordnungen (z.B. Lehrplänen) nicht gelingen oder zumindest nicht nachhaltig erfolgreich sind.

Der Forschungsstand zur Implementationsforschung mittels Top-Down-Strategien ist insgesamt ernüchternd. Zahlreiche Studien zur Verbreitung von schulpolitischen Vorgaben in der Schulpraxis aus unterschiedlichen Bundesländern Deutschlands zeigen, dass die Top-Down-Strategie von nur von mäßigem Erfolg gekrönt ist (Hapke, 2017; Neumann, 2018; Poweleit, 2017; Poweleit & Ruin, 2016; Stibbe, 2009). Auch internationale Studien berichten davon, dass sich die konkrete Umsetzung von wissenschaftlichen Konzepten deutlich von der in der fachdidaktischen Diskussion gewünschten Umsetzung unterscheidet (Macdonald, Hunter, Carlson & Penney, 2002; Tinning, 2004). So zeigt sich beispielsweise in Australien, dass obwohl die Rahmenbedingungen als gut eingestuft werden konnten, die Innovationen zur Gesundheitsförderung die schulische Praxis trotz großer flächendeckender Überarbeitungen von Lehrplänen nicht erreichten (McCuaig et al., 2013): „Even with enlightened



curriculum frameworks to guide teacher's practice, physical education continues to reproduce values associated with the cult of the body" (Tinning & Glasby, 2002, S. 111). Auch in anderen Ländern, wo der Lehrplan schon sehr lange ein breites salutogenetisch-geprägtes Gesundheitsverständnis fordert (z.B. Schweden und Neuseeland), hat dieses auch jahrzehntelang nach der Lehrplanreform nur selten Eingang in den Sportunterricht gefunden und orientiert sich teilweise bis heute noch an einem Defizit- und Risikofaktoren-orientierten Ansatz (Burrows, 2009; Webb, Quennerstedt & Öhman, 2008; Wright & Dean, 2007). Aus den zahlreichen Studien zur Umsetzung von Innovationen über Lehrplanreformen kann abgeleitet werden, dass diese Reformen (zumindest als einzige Implementationsstrategie) nicht ausreichen, um nachhaltige Innovationen im Schulkontext auszulösen. Vielmehr deuten die Ergebnisse daraufhin, dass insbesondere der Einbezug verschiedener Stakeholder bedeutsam für eine erfolgreiche Implementation ist, wie u.a. in folgendem Zitat deutlich wird:

*„Although it would be ludicrous to suggest that one-size-fits-all approach to teaching and learning should be stimulated within health and physical education [HPE] curricula, our work (...) suggests that teachers' understanding and engagement with contemporary pedagogical theory and practice is of no less importance than their engagement with new curriculum content“ (McCuaig et al., 2013, S. 122).*

Gründe für die angesprochene Implementationsproblematik sind vielfältig. Gräsel (2010) führt z.B. aus, dass es im Bildungsbereich an anerkannten wissenschaftlichen Autoritäten, „change agents“ (Fullan, 1993) und ökonomischen Anreizen für Veränderungen fehle. Außerdem liegt einer der Gründe vermutlich in der (notwendigen) Komplexität von Innovationen. Die Grundlage für weitere Gründe betrifft u.a. den hohen Druck auf die Bildungspolitik, wirksame (und möglichst schnelle und kostengünstige) Schulreformen umzusetzen. Aber auch der Druck in der Wissenschaftslandschaft wird größer: Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler werden zunehmend an der Anzahl an (hochrangigen) Publikationen und eingeworbenen Drittmitteln gemessen, wobei meist nur Forschungsprojekte mit einer Laufzeit von weniger als drei Jahren gefördert werden. Auf dieser Basis konzentrieren sich die zur Verfügung stehenden Ressourcen nicht selten auf die Generierung von Ideen, die Konzeption wirksamer Instrumente, die gut publizierbare Ergebnisse produzieren, sowie die Aufbereitung der Innovation als „Information“ (meist im Sinne eines Werkes wie Broschüren, Bücher, Materialien,...). Der eigentlichen Umsetzung in einzelnen Schulen kommt (zu) wenig Aufmerksamkeit zu (Jäger, 2004).

*„WissenschaftlerInnen, die eher in einer Anwendungs-, denn in einer Entwicklungslogik denken, haben an Einfluss gewonnen: Sie sind eher an der Ableitung neuer Ideen aus Forschungsergebnissen und der Erforschung deren Wirksamkeit denn an Einzelheiten ihrer Umsetzung in den Einzelschulen interessiert“ (Altrichter & Wiesinger, 2005, S. 30)*

Eigentlich sollten die Qualifikation von Multiplikatoren oder „Übersetzern“ im Mittelpunkt stehen, die die Einführung der Innovation in dem jeweiligen Kontext begleiten und Ideen für eine mögliche Ausgestaltung bieten (Altrichter & Wiesinger, 2005). Stattdessen setzen Akteure der Bildungsverwaltung bzw. der Wissenschaft jedoch vor dem Hintergrund des Wunsches nach schneller und kostengünstiger Umsetzung vermehrt auf „die selbsttransformatorische Kraft“ wie sie in älteren Implementationsmodellen angedacht sind und unter dem Begriff des Loading-dock-Ansatzes diskutiert werden.

*„Diese Innovationsvariante (...) geht stillschweigend davon aus, dass sich die Maßnahme über bestehende Regelungskanäle (z.B. Dienstanweisungen, Informationsweitergabe) durchsetzen würde und keine weiteren Abstimmungsmaßnahmen notwendig wären“ (Altrichter & Wiesinger, 2005, S. 30).*

Ein weiterer Grund ist in der geringen Akzeptanz anwendungsorientierter Forschung in der wissenschaftlichen Gemeinschaft zu sehen, die eine Vernachlässigung von Generierung praxisrelevanten Wissens zur Folge hat (Gräsel, 2010). Als letzter Grund wird angeführt, dass besonders im Bildungsbereich Handeln stark von Ideologien und Mythen sowie kulturell geprägtem Wissen, tradierten Werthaltungen und Einstellungen beeinflusst wird und damit die Akzeptanz und Implementierung wissenschaftlicher Erkenntnisse be- oder sogar verhindert werden (Gräsel, 2010; Spiel, 2009).

Implementation wird oftmals also genau dann diskutiert, wenn sie nicht gelingt und dann rücken vor allem die vielschichtigen Gründe für ein Misslingen in den Mittelpunkt. McCuaig et al. (2013, S. 120) fassen das für die Innovierung von Schulwirklichkeit über curriculare Maßnahmen folgendermaßen zusammen: „In short, research has drawn attention to (...) the considerable slippage that occurs between the doctrine underpinning a curriculum innovation and its subsequent practice in schools“. Dahingegen ist das Wissen darum, wie eine nachhaltige Implementation gelingen kann verhältnismäßig gering (Aschebrock & Stibbe, 2004; Hammersley, 2002). Aber genau dieser Fokus auf Interventionen, die zum Gelingen einer Implementation beitragen können, scheint für die vorliegende Arbeit lohnenswert.

### 5.1.3 Einflussfaktoren auf Implementationen im Schulkontext

Zentrales Anliegen der Implementationsforschung ist das Identifizieren von förderlichen und hinderlichen Einflussfaktoren auf Implementationsvorhaben. Obgleich insgesamt erheblicher Forschungsbedarf zu diesem Anliegen besteht, gibt es aus Schulinnovationsforschungen Erkenntnisse, aus denen sich Anregungen für Merkmale, die förderlich oder hinderlich für die Implementation von Innovationen sein können, abgeleitet werden können (Altrichter & Wiesinger, 2005). Diese Faktoren betreffen Merkmale der (1) Innovation, der (2) Lehrkräfte, der (3) Schule und des (4) Schulsystems

(Altrichter & Wiesinger, 2005; Goldenbaum, 2012; Gräsel, 2010) und werden oftmals unabhängig von einer bestimmten Implementationsstrategie bzw. ohne Benennung eines theoretischen Rahmens diskutiert (Goldenbaum, 2012).

### *(1) Merkmale der Innovation*

Die Ausgestaltung der Innovation hat erheblichen Einfluss darauf, ob und inwieweit Implementation gelingt. Wichtige Einflussfaktoren, die diese Ebene betreffen, sind das Ausmaß an Komplexität, die Klarheit über Ziele und Wege zur Erreichung einer nachhaltigen Implementation, wahrgenommener Bedarf und Nutzen, Kompatibilität zwischen Innovationsinhalten und subjektiven Einstellungen der Lehrkräfte sowie das Ausmaß der Befähigung der Lehrkräfte durch die Innovation:

Wie bei der Begriffsklärung zur Innovation bereits beschrieben, sind Innovationen meist zwangsläufig komplex. Das *Ausmaß der Komplexität* wird als ein entscheidender Einflussfaktor auf Implementation angesehen. Ist die Umsetzung angemessen komplex, d.h. nicht zu schwer umsetzbar und nicht zu risikoreich, aber eben auch nicht zu oberflächlich und kurz gedacht, ist eine Implementation eher erfolgreich. Angemessenheit hängt dabei offensichtlich eng vom jeweiligen Implementationskontext ab. Außerdem sind Implementationen, die schrittweise umgesetzt werden können, erfolgsversprechender (Fullan & Steigelbauer, 1991). Eine weitere wichtige Einflussgröße ist die *Klarheit über Ziele und Wege zur Erreichung* dieser Ziele. Auf die Klarheit über Ziele und Wege zur Erreichung dieser Ziele sollten vor allem zu Beginn der Implementation Wert gelegt werden (Pröbstel, 2008), wohingegen in späteren Phasen eine gewisse Offenheit bzgl. der Umsetzungswege von Vorteil ist (Altrichter & Wiesinger, 2005). Bei der *Sichtbarkeit der Wirkungen* ist es wichtig, dass die Auswirkungen der Innovation nicht nur von den Beteiligten wahrgenommen werden, sondern auch von anderen – nicht direkt am Prozess beteiligten – Personen. D.h. entscheidend ist also nicht nur die objektive/absolute Güte der Innovationsmerkmale, sondern auch die subjektiv/relativ von den Lehrkräften wahrgenommene. D.h. Merkmale der Innovation und die der Lehrkräfte hängen eng miteinander zusammen. Als Einflussfaktoren an der Schnittstelle zwischen diesen beiden Ebenen können der *wahrgenommene schulische Bedarf* für die Innovation und die *wahrgenommene Nützlichkeit der Innovation* gezählt werden. Es sollte sehr klar sein, welche Vorteile die Innovation gegenüber bestehenden Ideen und Praktiken bringt, damit Stakeholder deren Nützlichkeit wahrnehmen. Dies gelingt besonders dann, wenn die *inhaltliche Relevanz* für die Lehrkräfte gegeben ist, d.h. ihr Interesse für das Themengebiet groß ist bzw. eine persönliche Betroffenheit vorliegt und die Innovation eine *hohe (nicht zu hohe) Kompatibilität* zu bestehenden Werten und Erfahrungen aufweist (Gräsel & Parchmann, 2004). Das meint, dass Innovationen, die sich leichter in Denk- und Handlungsmustern und die bisherigen Erfahrungen der Lehrkräfte integrieren lassen, auch eher nachhaltig umgesetzt werden. Ist die Übereinstimmung zwischen Innovation und Denk- und

Handlungsmustern der Lehrkraft jedoch zu groß, werden keine Vorteile der Innovation wahrgenommen und dann auch nicht umgesetzt. Denn Implementation wird von einzelnen Stakeholdern vor Ort realisiert: „Ob Erkenntnisse der Schulentwicklung transferiert werden, wird nicht in den Projektschulen oder im Ministerium entschieden, sondern von Personen in den Schulen, die diese Erkenntnisse akzeptieren, übernehmen und anwenden“ (Gräsel et al., 2006, S. 504). Nicht zuletzt aus diesem Grund sollte eine Innovation immer auch das Ziel verfolgen, *Lehrkräfte dazu zu befähigen*, ihre Kompetenzen und subjektive Einstellungen weiterzuentwickeln (Gräsel & Parchmann, 2004). Dabei sind insbesondere solche Innovationen von Vorteil, die nicht nur einzelne Lehrkräfte, sondern ganze Kollegien inklusive der Schulleitung miteinbeziehen: „Professionalisierungsmaßnahmen erweisen sich vor allem dann als wirksam, wenn sie Veränderungen langfristig unterstützen und nicht nur einzelne Lehrpersonen, sondern Kollegien – insbesondere auch die Schulleitung – erreichen“ (Goldenbaum, 2012, S. 104).

### (2) Merkmale der Lehrkräfte

Den Lehrkräften kommt bei der Umsetzung einer Innovation eine Schlüsselrolle zu. Merkmale der Lehrkräfte betreffen Einstellungen/subjektive Theorien/Selbstwirksamkeitserwartungen, Kompetenzen und Qualifikationen sowie die Motivation der einzelnen Lehrkräfte. Darüber hinaus ist das Ausmaß an Kooperation zwischen einzelnen Lehrkräften ein entscheidender Einflussfaktor:

Empirische Forschung zur Umsetzung von Schulinnovationen fokussiert sich bisher auf die *Einstellungen und subjektiven Theorien<sup>3</sup> der Lehrkräfte* (Gräsel & Parchmann, 2004). Beispielsweise haben bisherige Studien gezeigt, dass Lehrkräfte, die glauben, dass sie einen großen Einfluss auf das Schülerlernen haben (= höhere *Selbstwirksamkeitserwartung<sup>4</sup>*), eher Innovationen in ihrer alltäglichen Praxis umsetzen, also solche die ihren Einfluss auf das Schülerlernen als gering einstufen (Jäger, 2004). Subjektive Theorien von Lehrkräften beeinflussen (bewusst oder unbewusst) das konkrete Handeln der Lehrkräfte (vgl. Kapitel 3). Daher sind sie ein entscheidender Aspekt für die Umsetzung von Innovationen. *Kompetenzen und Qualifikationen* von Lehrkräften sind wichtige Einflussfaktoren auf den Implementationsprozess (Altrichter & Wiesinger, 2005; Luchte, 2005). Obwohl diese oftmals als Voraussetzung für gelingende Implementation aufgeführt werden, werden sie in vielen Fällen nicht weiter expliziert oder genauer betrachtet (Goldenbaum, 2012). Wie bereits oben angeführt, sollten

---

<sup>3</sup> „Aggregate von prinzipiell aktualisierbaren Kognitionen, in denen sich die subjektive Sichtweise des Erlebens und Handelns niederschlägt“ (Mandl & Huber 1983, S. 98).

<sup>4</sup> Selbstwirksamkeitserwartung wird definiert „als die subjektive Gewissheit, neue oder schwierige Anforderungssituationen auf Grund eigener Kompetenzen bewältigen zu können“ (Schwarzer & Jerusalem 2002).

Implementationen die Professionalisierung von Lehrkräften in den Blick nehmen, um so über Qualifizierungsmaßnahmen die beteiligten Stakeholder zu befähigen, selbst für die Umsetzung zu sorgen. Das kann die Nachhaltigkeit auch nach Projektende gewährleisten (Blumenfeld, Fishman, Krajcik, Marx & Soloway, 2000). Dieser Prozess ist oftmals sehr aufwändig, weshalb manche Autoren darauf verweisen, bereits zu Beginn Lehrkräfte auszuwählen, die über die geforderten Kompetenzen verfügen (Jäger, 2004), wobei diese je nach Innovation spezifisch bestimmt werden müssen. Studien zur Bestimmung der professionellen Handlungskompetenz von Lehrkräfte, die die Umsetzung von Schulinnovationen begünstigen, sind rar (Gräsel, 2010). Neben diesen beiden Einflussfaktoren ist auch die *Motivation der Lehrkräfte* von besonderer Bedeutung, die ebenfalls häufig in empirischen Studien zur Umsetzung von Schulinnovationen untersucht wird. In diesem Kontext hat sich gezeigt, dass Implementation dann erfolgreich ist, wenn Lehrkräfte sich aktiv für die Umsetzung entscheiden (Gräsel, 2010). Dazu gibt es zahlreiche motivationsunterstützende Bedingungen, die die Unterstützung der Kompetenz und Autonomie sowie soziale Einbindung und Leistungsanreize der Lehrkräfte betreffen. Erfährt die Lehrkraft beispielsweise, dass die Innovation passende Anforderungen an sie stellt und zusätzlich die individuelle und sachliche Rückmeldung zum eigenen Kompetenzfortschritt positiv ausfällt, erlebt sie positive Gefühle hinsichtlich ihrer eigenen Kompetenz. Die Motivation der Lehrkräfte kann weiter dadurch unterstützt werden, dass der Prozess der Implementation relativ offen gestaltet ist. Beispielsweise sollten die Lehrkräfte Wahlmöglichkeiten haben sowie Fragen stellen können, um damit aktiv und gestalterisch eingebunden zu sein. Selbstgewählte Vertiefungsmöglichkeiten genauso wie die selbstständige Erarbeitung tragen ebenfalls zum erhöhten Autonomieerleben der Lehrkräfte bei. Außerdem können soziale Eingebundenheit durch einen offenen und konstruktiven Umgang untereinander sowie gegenseitige Unterstützung dazu beitragen, dass Lehrkräfte motivierte sind, eine Innovation umzusetzen. Als letzter Aspekten können sich Leistungsanreize wie Freistellungsstunden o.ä. positiv auf die Motivation der Lehrkräfte auswirken (Altrichter & Wiesinger, 2005; Goldenbaum, 2012).

Aus den beschriebenen Einflussfaktoren wird bereits deutlich, dass Merkmale der Lehrkräfte auch eng mit denen der Schule zusammenhängen. So sind *Kooperationen der Lehrkräfte* untereinander sowie die *Anzahl an Lehrkräften*, die an Innovationsumsetzung beteiligt sind ein wichtiger Einflussfaktor auf den Implementationserfolg, da „die Veränderung von Überzeugungen und subjektiven Theorien (...) zahlreiche Anlässe der Reflexion und des sozialen Austausches“ (Gräsel et al., 2006, S. 520) erfordert. Allerdings gibt es ambivalente Studienerkenntnisse zur optimalen Anzahl an beteiligten Lehrkräften, um eine Innovation gelingend zu implementieren. Mehrere beteiligte Lehrkräfte werden als günstig angesehen, obgleich zu viele Beteiligte als hinderlich gelten. Denn: Je mehr Akteure beteiligt sind, desto eher kommt es zu Verzögerungen und Schwierigkeiten im Implementationsprozess (Luchte,

2005). Konkrete und absolute Zahlen für die Gruppe der Beteiligten werden nicht genannt. Vielmehr ist die Zahl abhängig von der Innovation und der Größe des Kollegiums (Gräsel & Parchmann, 2004).

### *(3) Merkmale der einzelnen Schule*

Ergebnisse der Schulentwicklungsforschung weisen der Einzelschule eine große Bedeutung für den Implementationserfolg zu. Auf Ebene der einzelnen Schule sind Schulkultur/Innovationsklima, die Schulleitung und die Vernetzung der Schulen/schulübergreifende Kooperationen wichtige Einflussgrößen auf den Erfolg einer Implementation:

Wie bereits bei den Merkmalen der Innovation und der Lehrkräfte angeklungen, sind die *Schulkultur und das Innovationsklima der einzelnen Schule* ein entscheidender Einflussfaktor auf Implementationserfolg. Schulkultur umfasst dabei

*„die Gesamtheit der in schulischen Bildungs- und Erziehungsprozessen vermittelten Inhalte, die sie vermittelnden Lehr- und Erziehungsformen und bereitgestellten Lern- und Erfahrungsmöglichkeiten. Schulkultur bezieht sich damit auf Bildungsinhalte und -anforderungen, erzieherische Werte und Normen ebenso wie auf die Ausprägungen der Interaktionsformen und Beziehungsstrukturen. Damit sind auch Führungsstil und Umgangsformen, Kooperationshandeln und Entscheidungsstrukturen, Engagement und emotionaler Bezug zur Schule sowie Berufsethos und erzieherische Einstellungen der Schulleitung und des Kollegiums Bestandteil von Schulkultur“ (Holtappelts, 2013, 53).*

So trägt eine Schulkultur, die davon geprägt ist, dass Lehrkräfte Einzelkämpfer sind und sehr starre Rahmenbedingungen haben beispielsweise weniger dazu bei, dass Innovationen nachhaltig umgesetzt werden. Bisher ist die Diskussion um Schulkultur eine normativ geführte, weil bislang keine empirisch-gestützten Merkmale einer förderlichen Schulkultur konkretisiert wurden (Goldenbaum, 2012). Dasselbe gilt für das Innovationsklima. Darunter werden Aspekte gefasst, die den Umgang mit Neuerungen im Allgemeinen betreffen. So wird beispielsweise davon ausgegangen, dass „Lehrkräfte differenzierten Unterricht mit variablen Methoden eher [entwickeln], wenn in der eigenen Schule schon eine differenzierte Lernkultur praktiziert wird“ (Holtappelts, 2013, 58). *Schulleitungen* hingegen sind ein empirisch gut überprüfter Einflussfaktor auf Implementation. Schulleitungen wird eine Schlüsselrolle zugesprochen, weil ihre Reichweite sehr groß ist: Sie haben sowohl Einfluss auf Lehrkräfte, Schülerinnen und Schüler, Eltern als auch auf organisatorische Rahmenbedingungen. Kommunizieren Schulleitungen eine klare Vision der gewünschten Innovation, unterstützen Lehrkräfte aktiv, richten ihren Fokus auf pädagogische Unterrichtsarbeit sowie partizipative Führung haben sie einen positiven Einfluss auf die Umsetzung von Innovation (Altrichter & Wiesinger, 2005; Fullan, 1993).

Eine einzelne Schule ist aber immer auch Teil eines Schulsystems und kann sich daher nur innerhalb gewisser Rahmenbedingungen verhalten. Aus diesem Grund hängen Merkmale der Einzelschule mit

denen des Schulsystems zusammen. Es ergibt sich aus diesem Zusammenspiel der Einflussfaktor der *Vernetzung der Schulen und schulübergreifende Kooperation*. Je besser eine Schule vernetzt ist und dementsprechend schulübergreifende Kooperationen eingehen kann, desto eher gelingt Implementation.

#### *(4) Merkmale des Umfeldes/Schulsystems*

Merkmale des Umfeldes bzw. des Schulsystems spielen bei einer erfolgreichen Implementation ebenfalls eine Rolle. Dabei sind die Einbindung von Innovationen in Bildungsreformen, Stabilität schulischer Kontexte, langfristige Unterstützung und Begleitung, realistische Zeit- und Ressourcenplanung sowie geeignete Fortbildungsmaßnahmen und Materialien zentrale Einflussfaktoren auf eine Implementation:

Zunächst scheint die *Einbindung von Innovationen in Bildungsreformen* ein bedeutender Einflussfaktor zu sein: Innovationen, die gut in den gesamten Kontext von Bildungsreformen passen, werden eher umgesetzt als solche, die unabhängig von allgemeinen bildungspolitischen Zielstellungen sind. Diese Einbindung ist beispielsweise bei der Implementation eines neuen Bildungsplanes über Top-Down-Strategien zumeist gegeben. Darüber hinaus ist die *Stabilität schulischer Kontexte* wichtig. So sollten die an der Implementierung beteiligten Personen möglichst gleichbleiben und insgesamt an der Schule eine geringe Innovationsdichte vorherrschen, so dass genügend freie Ressourcen zu Umsetzung einer Innovation zur Verfügung stehen. Ein weiterer wichtiger Einflussfaktor ist die *langfristige Unterstützung und Begleitung* der Implementation. Die Umsetzung sollte nicht – wie beim Loading-dock-Ansatz beschrieben – den Praktikern alleine überlassen werden, sondern der Prozess der Umsetzung sollte möglichst lange begleitet werden. Zum Schluss trägt eine *realistische Zeit- und Ressourcenplanung* dazu bei, dass Implementation Erfolg haben kann. Insbesondere die zur Verfügung stehende Zeit sollte zwar ausreichend, aber nicht unbegrenzt zur Verfügung stehen. Während die Umsetzung von Innovation ein langfristiger Prozess ist, verleitet zu viel Zeit dazu, Handlungen aufzuschieben.

Insgesamt wurde eine Vielzahl an Einflussfaktoren auf die Implementation von Innovationen im Schulsetting theoretisch-fundiert wie auch empirisch gestützt identifiziert. Diese Einflussfaktoren werden in der folgenden Tabelle 6 im Überblick dargestellt. Angesprochene Ebenen stehen in hoher Wechselwirkung (Gräsel et al., 2006). Dieses Zusammenspiel ist in der Übersichtstabelle durch gestrichelte Linien verdeutlicht.

Tabelle 6: Einflussfaktoren auf die Implementation von Innovationen im Schulsetting (in Anlehnung an Goldenbaum, 2012)

<b>Ebene</b>	<b>Merkmal</b>
<b>Innovation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klarheit über Zielstellungen und Vorgehensweisen</li> <li>• Ausmaß an Komplexität</li> <li>• Sichtbarkeit der Wirkungen</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wahrgenommener schulischer Bedarf</li> <li>• Wahrgenommene Nützlichkeit des Lösungsangebots (Qualität, Praktikabilität)</li> <li>• Ausmaß der Professionalisierung/Befähigung von Stakeholdern</li> <li>• Inhaltliche Relevanz</li> <li>• Kompatibilität Innovation und subjektive Einstellungen</li> </ul>
<b>Lehrkräfte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifikationen/Kompetenzen</li> <li>• Subjektive Theorien, Einstellungen, Selbstwirksamkeitserwartungen</li> <li>• Motivation (Kompetenz- und Autonomieunterstützung, soziale Eingebundenheit, Leistungsanreize)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kooperation im Kollegium</li> <li>• Anzahl beteiligter Lehrkräfte</li> </ul>
<b>Einzelstufe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schulkultur, Innovationsklima</li> <li>• Schulleitung</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vernetzung von Schulen, schulübergreifende Kooperation</li> </ul>
<b>Schulsystem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einbindung von Innovationen in Bildungsreformen</li> <li>• Stabilität schulischer Kontexte</li> <li>• Langfristige Unterstützung und Begleitung</li> <li>• Realistische Zeit- und Ressourcenplanung</li> </ul>

Offen bleibt, in welchem Verhältnis die einzelnen Einflussfaktoren genau zueinanderstehen bzw. welche Bedeutung einzelne Einflussfaktoren haben und ob es notwendige Bedingungen für eine erfolgreiche Implementation gibt (Goldenbaum, 2012).

## 5.2 Umsetzung von Innovationen der Gesundheitsförderung in verschiedenen Settings

In der Public-Health-Forschung wurden zwei aktuelle Implementationsprobleme identifiziert: (a) Die Übertragung wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Praxis und (b) die nachhaltige Implementation von Modellprojekten (Rütten, Wolff & Streber, 2016). Bei dem Problem der Übertragung wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Praxis (a) stellt sich die Frage wie "sich Erkenntnisse aus wissenschaftlichen Studien über wirksame Maßnahmen zur Gesundheitsförderungsmaßnahmen besser in Public Health-Praxis und -Politik umsetzen [lassen]" (Rütten et al., 2016, S. 140). Im Gegensatz zum deduktiven Wissenstransfer, der eine Top-Down-Implementationsstrategie darstellt und von Bergmann et al. (2010) als „old-fashioned“ bezeichnet wird, empfehlen u.a. Rütten & Gelius (2013) einen interaktiven Ansatz zur gemeinsamen Wissensproduktion von verschiedenen Stakeholdern aus Wissenschaft und Praxis sowie die Umsetzung in Handeln, also eine symbiotische Implementationsstrategie. Hinsichtlich einer nachhaltigen Implementation von erfolgreichen



Modellprojekten (b) zeigt sich, dass Projekte nach Ende einer Projektförderung gar nicht oder nur rudimentär weitergeführt werden (Rütten et al., 2016).

Das Konzept des interaktiven Wissensaustausches zur gemeinsamen Wissensproduktion wird in Kapitel 5.2.1 beschrieben. Daran schließt sich in Kapitel 5.2.2 die Methode der kooperativen Planung an, die das konkrete methodische Vorgehen beschreibt, wie ein interaktiver Wissensaustausch zur Gesundheitsförderung in verschiedenen Settings gelingen kann. Kapitel 5.2.3 widmet sich einem Überblick über Einflussfaktoren auf Implementation zum Thema Gesundheitsförderung.

#### 5.2.1 Konzept des interaktiven Wissensaustausches

Eine Möglichkeit, Implementation im Kontext von Gesundheitsförderung nachhaltig fruchtbar zu gestalten, besteht aus der symbiotischen Implementationsstrategie des *interaktiven Wissensaustausches* zwischen verschiedenen Stakeholdern. In Ansätzen zum interaktiven Wissensaustausch arbeiten verschiedene Stakeholder an dem Ziel der gemeinsamen Wissensproduktion zu einem praxisrelevanten Problem (Rütten, Frahsa, Gelius & Schätzlein, 2015b). Dazu soll Evidenz in Koproduktion von Wissenschaft und Praxis generiert werden; sprich Erkenntnisse, die zur Lösung eines praxisrelevanten Problems beitragen, sollen gemeinsam mit Vertretern aus Wissenschaft und Praxis erarbeitet werden: „Durch diese Zusammenarbeit werden Prozesse der dynamischen Interaktion zwischen dem jeweiligen Gesundheitsförderungsprogramm, den Zielgruppen, beteiligten Organisationen sowie dem sozialen, kulturellen und politischen Kontext ausgelöst“ (Rütten et al., 2016, S. 139). Diese symbiotische Implementationsstrategie des interaktiven Wissensaustausches kann allerdings nur dann gelingen, wenn sich die Zuständigkeiten von Wissenschaft, Politik und Praxis dahingehend verändern, dass eine echte Interaktion zwischen verschiedenen Stakeholdern (Forschenden, politischen Entscheidungsträgern, Bevölkerungsgruppen und Berufsgruppen) stattfindet. D.h. der Wissensaustausch darf keine „Einbahnstraße“ im Sinne einer Top-Down-Strategie von Forschenden, politischen Entscheidungsträgern und Berufsgruppen zu den Bevölkerungsgruppen hin sein (vgl. Abbildung 9).

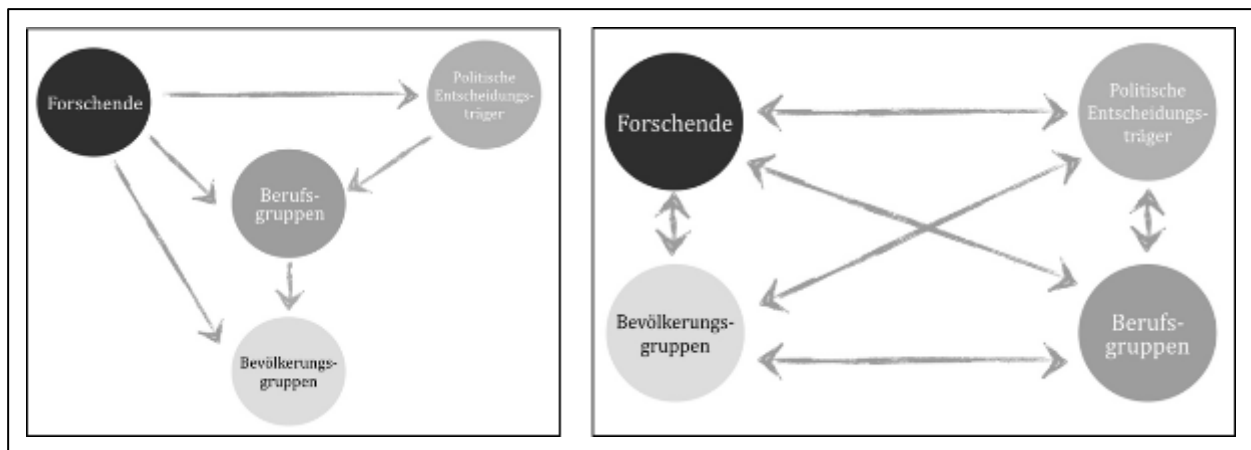


Abbildung 9: Vom Wissenstransfer (linke Abbildung) zum interaktiven Wissensaustausch (rechte Abbildung) (Rütten, Frahsa & Gelius, 2015a)

Interaktiver Wissensaustausch ist folgendermaßen in die transdisziplinäre Forschung einzuordnen: Transdisziplinäre Forschung hat das Ziel durch disziplinübergreifende Kooperation Handlungsstrategien für gesellschaftliche Probleme zu erarbeiten und gleichzeitig wissenschaftliche Innovationen zu entwickeln. Dazu muss einerseits wissenschaftliches Wissen mit Alltagswissen und andererseits spezifisches Wissen unterschiedlicher wissenschaftlicher Fächer miteinander verknüpft werden (Bergmann & Schramm, 2008). So können „traditionelle Barrieren zwischen Disziplinen und Sektoren z.B. durch die Konstituierung von transdisziplinären Teams (aus Wissenschaft, Politik und Praxis) sowie die Entwicklung gemeinsamer Agenden und Vorgehensweisen“ (Rütten et al., 2016, S. 142) überwunden werden, um neue Zugänge in das komplexe Feld der Gesundheitsförderung zu erlangen. Eine „ernsthafte Beteiligung außerwissenschaftlicher Akteure an Forschungsprozessen“ (Rütten et al., 2016, S. 144) zur Gesundheitsförderung scheint ein wichtiges Ziel auf dem Weg zur nachhaltigen Implementation einer Innovation sein. Praxisrelevante Probleme sollen also möglichst den Ausgangspunkt für die Umsetzung von Innovation sein: „Die Public Health-Forschung hat auf die (...) mangelnde Praxisrelevanz durch einseitige Fokussierung auf interne Validität und ‚wissenschaftliche Qualität‘ im Sinne der Cochrane-Hierarchie seit einiger Zeit reagiert und mehr ‚praxisbasierte Evidenz‘“ (Rütten et al., 2016, S. 140) gefordert.

Der Ansatz des interaktiven Wissensaustausches scheint für die Implementation von Gesundheitsförderungsmaßnahmen passend, weil sowohl dieser Ansatz als auch die Gesundheitsförderung mit der Ausrichtung an Empowerment, Partizipation und einem Setting-Ansatz eine gemeinsame Grundorientierung haben (Rütten, 1997). Außerdem ist Gesundheitsförderung ein komplexes Gebiet, in dem hohe Interdependenzen zwischen verschiedenen Stakeholdern vorliegen und die Kontextbedingungen besonders bedeutsam sind. Diesen Bedingungen kann über einen deduktiven Wissenstransfer im Sinne einer Top-Down-Implementationsstrategie nur sehr schwer

Rechnung getragen werden (Frahsa, Rütten, Roeger, Abu-Omar & Schow, 2012; Rütten, 1997). Aus diesem Grund wurde der Ansatz des interaktiven Wissensaustausches bereits in mehreren Projekten zur Gesundheitsförderung in verschiedenen Settings umgesetzt und evaluiert: z.B. „PASEO – Building Policy Capacities for Health Promotion through Physical Activity among Sedentary Older People“ (Rütten & Gelius, 2013), „BIG – Gesundheitsförderung bei Frauen in schwierigen Lebenslagen (Rütten & Wolff, 2012)“ und „ein umsetzungsorientiertes Sportstättenentwicklungskonzept“ (Rütten, 1998).

#### 5.2.2 Methode der kooperativen Planung

Eine konkrete Methode, um interaktiven Wissensaustausch mit transdisziplinären Projektteams durchzuführen, ist die *kooperative Planung*, die sich bei mehreren nationalen und internationalen Forschungsprojekten zur Gesundheitsförderung bewährt hat (Rütten, 2001; Rütten, Frahsa & Rosenhäger, 2013; Rütten & Gelius, 2013). Die systematische Beteiligung verschiedener Stakeholder aus Wissenschaft, Politik und Praxis erfolgt über die frühzeitige Einbindung dieser in einen gemeinsamen Forschungs- und Entwicklungsprozess (Bergmann et al., 2010; Frahsa et al., 2012; Röger, Rütten & Frahsa, 2011; Rütten, 1998). Im Sinne der Sicherung der Nachhaltigkeit bedarf es eines wechselseitigen Anpassungsprozesses von wissenschaftlichen Programmen und dem konkreten Implementationssetting. Dazu durchläuft das standardisierte Vorgehen der kooperativen Planung optimalerweise die vier Phasen (a) Initiierung, (b) Teamzusammenstellung, (c) Planung und (d) Implementation (Rütten & Gelius, 2013).

Im Rahmen der Initiationsphase (a) sollte zunächst ein Treffen zusammen mit Vertretern der Politik und Wissenschaft stattfinden, um die zukünftige Kooperation anzubahnen. Hier werden gemeinsam relevante Stakeholder für den angedachten Prozess identifiziert und der Kontakt zu diesen hergestellt. Daran schließt sich die Phase der Teamzusammenstellung (b) an, in der über die konkrete Zusammensetzung der kooperativen Planungsgruppe gesprochen wird und ein inhaltlicher Einstieg zum Thema gewählt wird. Dabei ist nach Rütten (1997) in dieser Phase besonders entscheidend, dass Betroffene zu Beteiligten gemacht werden, Entscheidungsträger unterschiedlicher Bereiche und Ebenen integriert werden, Wissenschaft möglichst interdisziplinär beteiligt wird und Experten mit praktischen Erfahrungen und spezifischen Kontextwissen mitarbeiten. Frahsa et al. (2012, S. 181) stellen den Nutzen gerade genannter Aspekte folgendermaßen heraus: „At the same time, the inclusion of all relevant stakeholders ensured a feedback of the results into local politics and decision-making, e.g. in the city council that had to allocate funds to the project“. Die dritte Phase betrifft die konkrete Planung (c). Dafür schlagen Frahsa et al. (2012) ein standardisiertes Vorgehen vor. Die Planungsgruppe soll sich optimalerweise fünfmal treffen. Ziel dieser fünf Planungstreffen ist es, einen gemeinsamen Forschungsgegenstand, einen gemeinsamen Zielhorizont sowie ein gemeinsames Denkkollektiv zu erschaffen (Rütten, 1998). Die Inhalte der fünf Treffen sind daher Folgende:

1. Treffen: Idee-Brainstorming zum gemeinsamen Thema, Strukturierung von Ideen
2. Treffen: Priorisierung der Ideen und Festlegen von gemeinsamen Zielen
3. und 4. Treffen: Entwicklung von passenden Aktivitäten zu den jeweiligen Zielen inkl. wichtiger Schritte mit Zeitplan und Verantwortlichkeiten, Klärung von Bedarf an Ressourcen und Festlegen von Indikatoren für erfolgreiche Umsetzung. Frahsa et al. (2012, S. 181) begründen diesen Schritt folgendermaßen: „The focus on translating ideas into concrete activities allowed participants to share in development and see the others keeping their promises, e.g. on actions to be taken between meetings“.
5. Treffen: Abschließende Entscheidung zu geplanten Aktivitäten und Weiterarbeit in jeweils relevanten Gruppen, um den Aufgaben dort weiter nachzukommen.

Die letzte Phase besteht aus der Implementation (d). Rütten (1997, S. 258) beschreibt die Implementation als die „Black Box in den Gesundheitswissenschaften“.

Während der kooperativen Planung wird als wichtig erachtet, einen neutralen und von der Planungsgruppe respektierten Moderator einzusetzen, um einen fruchtbaren Prozess zu begleiten. Dies soll u.a. gewährleisten, dass sich Teilnehmende an die Einhaltung gemeinsamer Regeln halten, z.B. dass alle Teilnehmenden angemessene Redeanteile bekommen und der Prozess konstruktiv vonstattengeht (Frahsa et al., 2012). Außerdem sollte der kooperative Planungsprozess (inhaltlich, aber auch auf einer Metaebene bzgl. Kapazitätsaufbau, u.a.) evaluiert werden. D.h. es sollten nicht (nur) die Produkte des Prozesses in den Blick genommen werden, sondern insbesondere der Weg dahin, der Prozess an sich, systematisch analysiert werden (Frahsa et al., 2012).

#### 5.2.3 Einflussfaktoren auf Implementationen in verschiedenen Settings

Im Rahmen der Gesundheitsförderung werden bezogen auf verschiedene Settings Einflussfaktoren auf Implementation von gesundheitsfördernden Maßnahmen diskutiert. Castaneda et al. (2014) systematisieren Befunde bisheriger Studien und identifizieren vier Kernelemente der Veränderungsbereitschaft einer Organisation („organizational readiness for change“): (1) Klima, (2) Einstellungen, (3) Engagement und (4) Kapazität. Diese Kernelemente werden weiter ausdifferenziert und mit typischen Aussagen veranschaulicht:

##### (1) *Klima („climate that facilitates change“)*

Zunächst wird darauf verwiesen, dass das Klima, das Veränderung unterstützen oder behindern kann, ein wichtiger Einflussfaktor auf die Implementation ist. Beim Klima wird zwischen Gemeinde- und Organisationsklima („the degree to which the current climate of the organization facilitates positive organizational change“ [Castaneda et al., 2014, S. 11]) unterschieden. Beispiel sind Aussagen wie „Mitarbeiter, die hier arbeiten, sind resistent gegen Veränderung“, „Hier wird man unterstützt, neue

Techniken auszuprobieren“ oder „Man ist hier unter einem solchen Druck, seine Arbeit effizient zu machen“.

(2) *Einstellungen („attitudes and current efforts toward prevention“)*

Weiter werden Einstellungen der beteiligten Personen als wichtig erachtet und in drei Subdimensionen differenziert: Als erstes wird die (i) Wahrnehmung der Gründe für das Problem sowie die Konsequenzen auf die Organisation als Einflussfaktor genannt. Aussagen wie „Die Prioritäten unserer Organisation unterstützen die Innovation“ deuten darauf hin, dass die Probleme und Konsequenzen für die eigene Organisation wahrgenommen werden. Als zweites werden die (ii) Werte der Stakeholder benannt. So hat es einen Einfluss auf die Implementation, wenn der Wert und die Wichtigkeit einer Innovation wahrgenommen werden. Eine typische Aussage hier ist: „Die Innovation ist den Personen unserer Organisation wichtig“. Als drittes wird die (iii) Anstrengung, die bereits in der Organisation unternommen wird, angeführt: „Personen in unserer Organisation sind bereit dazu, den Prozess zu unterstützen“. Hierzu zählen auch alle Aktivitäten, die zur Implementation einer Innovation beitragen.

(3) *Engagement („commitment to change“)*

Das dritte Kernmerkmal betrifft das Engagement der beteiligten Stakeholder und hier werden wiederum drei Subdimensionen unterschieden, wobei die (i) Veränderungshoffnung die erste davon ist. Sie beschreibt den Glauben daran, dass eine Verbesserung stattfindet und ist über Aussagen wie „Diese Innovation wird unsere Situation verbessern“ gekennzeichnet. Weiter sollte ein (ii) Veränderungsbedarf bei den Stakeholdern wahrgenommen werden: Inwiefern sehen Mitglieder der Organisation den Bedarf einer Lösung? Laverack (2008) spricht in diesem Zusammenhang auch von einem kritisches Bewusstsein der Stakeholder. Zuletzt ist es für die Implementation einer Innovation entscheidend, inwiefern Beteiligte mit ihrem (iii) Einsatz das Implementationsvorhaben unterstützen: „Unsere Gruppe ist sehr an der Veränderung interessiert“.

(4) *Kapazität („capacity to implement change“)*

Das vierte Kernmerkmal verweist auf den Aufbau von Kapazität für den Veränderungsprozess. Für eine nachhaltige Implementation stellen Rütten et al. (2016) sowohl eine Kapazitätsentwicklungs- als auch einen Adaptationsprozesse als wesentlich heraus. Unter Kapazitätsentwicklung wird der Aufbau von nachhaltigen Fähigkeiten, Ressourcen und Strukturen zur Gesundheitsförderung in einem Setting verstanden. Das sind beispielsweise die Entwicklung von Führungspersonen, die Ausbildung von organisatorischen Strukturen oder die Vernetzung mit anderen Organisationen und Akteuren. Dabei stehen der Kapazitätsaufbau und Empowerment der Stakeholder in einem engen Zusammenhang, da beide Ansätze auf die Befähigung von Stakeholdern in der Praxis zielen (Laverack, 2008). Der Aufbau

von Kapazität hängt eng mit der Adaptation der Innovation zusammen. Nur eine Innovation, die sich flexibel an die jeweiligen Kontextbedingungen im Setting anpassen, werden nachhaltig implementiert werden. Für die flexible und spezifische Ausgestaltung der Innovation und Implementation bedarf es der aktiven Mitarbeit kompetenter Stakeholder vor Ort. Dazu muss Wert darauf gelegt werden, dass diese hierfür befähigt werden, um die Innovation an die spezifischen Kontextbedingungen anpassen zu können. Nur so kann auch eine Nachhaltigkeit auf organisationaler Ebene erreicht werden (Rütten et al., 2016). Aus diesem Grund ist das Ausmaß, zu welchem das gelingt, auch ein wichtiger Einflussfaktor auf eine Implementation. Laverack (2008, S. 764) bringt das für das Gemeindesetting folgendermaßen auf den Punkt:

*„Gemeindekapazität beschreibt, warum manche Gemeinden mehr Kompetenzen besitzen als andere, z.B. besser darin sind, Ressourcen zu nutzen, Entscheidungsträger zu beeinflussen, und sich selbst besser organisieren und zu einem Status des Empowerment mobilisieren können, um Anliegen und Determinanten in Angriff zu nehmen, die ihre Gesundheit betreffen“.*

Castaneda et al. (2014) unterscheiden fünf Subdimensionen von Kapazität: Bei den (i) Beziehungen geht es sowohl um die Beziehungen der Stakeholder untereinander und zu (externen) Experten, sowie um eine gewisse Rollenklarheit und die Vernetzungen mit anderen Akteuren; sind die Beziehungen harmonisch, klar und gut vernetzt, ist eine Implementation eher erfolgreich. Dazu gehört auch das Zugehörigkeitsgefühl der einzelnen Personen zur Gemeinschaft. Daneben wird das Merkmal der (ii) gemeinschaftlichen Wirkung und Partizipation diskutiert. Beteiligte Stakeholder sollten möglichst auf Augenhöhe an der Implementation arbeiten und erleben, nachhaltige Wirkungen zu erzeugen. Hierbei ist es förderlich, wenn die Beteiligten in der Vergangenheit z.B. bereits die Erfahrung gemacht haben, Innovationen erfolgreich zu implementieren. Als dritte wird die (iii) Führungsqualität von einzelnen Personen diskutiert. Diese Subdimension hat entscheidenden Einfluss auf das Miss- oder Gelingen einer Implementation. Unterstützt eine Führungskraft das Vorhaben, gelingt dieses wahrscheinlicher als wenn diese Unterstützung ausbleibt. Dabei sollten diese Personen z.B. auch dazu beitragen, einen Konsens in Diskussionen herzustellen und alle Stakeholder an einer Entscheidungsfindung zu beteiligen. Außerdem wird die Rolle von (iv) Ressourcen und organisatorischen Strukturen diskutiert: Inwiefern stehen Personenkraft, Zeit, Geld und Raum für die Implementation zur Verfügung? Sind diese Ressourcen und Strukturen ausreichend vorhanden, können sie eine Implementation unterstützen und zum Gelingen beitragen. Als letzter Aspekt werden (v) Fähigkeiten und Wissen der Beteiligten genannt, die die Implementation der Innovation unterstützen können.

Castaneda et al. (2014) beschreiben diese vier Kernmerkmale unter dem Begriff der „organizational readiness for change“. Obwohl alle Kernmerkmale in enger Verbindung zueinander stehen, fällt auf, dass einige der Kernmerkmale sich eher auf die Organisation an sich zu beziehen scheinen (Klima und

Kapazität), während andere vor allem einzelne Stakeholder betreffen (Einstellungen und Engagement). Aus diesem Grund wird in Tabelle 7, die einen Überblick über beschriebene Einflussfaktoren liefert, zwischen „organizational readiness for change“ und „individual readiness for change“ unterschieden.

Tabelle 7: Einflussfaktoren auf die Implementation von gesundheitsförderlichen Maßnahmen (in Anlehnung an Castaneda et al., 2014)

	Kernmerkmal	Beschreibung
organizational readiness	Klima	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisationsklima</li> <li>• Gemeinschaftsklima</li> </ul>
	Kapazität	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beziehungen</li> <li>• Partizipation</li> <li>• Führung</li> <li>• Ressourcen, Strukturen</li> <li>• Fähigkeiten und Wissen</li> </ul>
individual readiness	Einstellungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wahrnehmung der Gründe des Problems</li> <li>• Werte</li> <li>• Anstrengungsbereitschaft</li> </ul>
	Engagement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Veränderungshoffnung</li> <li>• Veränderungsbereitschaft</li> <li>• Einsatz</li> </ul>

Die Überlegungen zu Implementationen von Innovationen zur Gesundheitsförderung im Setting Schule komplettieren neben denen zum Erziehenden Sportunterricht, zu handlungsleitenden Kognitionen von Lehrkräften und zur sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schüler die theoretischen Zugänge dieser Arbeit. In dem sich anschließenden Kapitel werden die Kernergebnisse dieser Zugänge sowie Implikationen für die eigene Studie zusammengefasst.

## 6 Zusammenfassung und Implikationen für die eigene Studie

In diesem Kapitel werden wichtige Erkenntnisse der vier theoretischen Zugänge der Arbeit zusammengefasst und Implikationen für die eigene Studie herausgearbeitet. Im zweiten Abschnitt der Arbeit (II Empirie) wird darauf aufbauend detailliert beschrieben, wie die hier skizzierten Implikationen methodisch umgesetzt werden.

*(1) Moderner Sportunterricht folgt Prinzipien eines Erziehenden Sportunterrichts mit Ausrichtung an einer kompetenzorientierten Gestaltung.*

Es gibt innerhalb der sportdidaktischen Diskussion verschiedene Konzepte, die die Frage nach dem Auftrag, den Zielen, den Inhalten und zu wählenden methodischen Mitteln für den Schulsport beantworten. Balz (2009) systematisiert diese und beschreibt das fachdidaktische Konzept des Erziehenden Sportunterrichts als intermediäre Position (Balz, 2009) zwischen den beiden Polen der konservativen Position (z.B. Sportartenkonzept; Söll, 2000) und der alternativen Position (z.B. Körpererfahrungskonzept; Funke-Wienecke, 2001). Es besteht in der sportpädagogischen Diskussion seit einigen Jahren Einigkeit darüber, dass ein moderner Sportunterricht sich an einem Erziehenden Sportunterricht orientieren soll (Prohl, 2012). Der Kern des sportdidaktischen Konzepts des Erziehenden Sportunterrichts besteht in der pädagogischen Leitidee des Doppelauftrages (Erziehung zum Sport und Erziehung durch Sport), dem Prinzip der Mehrperspektivität („gedankliche Ordnung für pädagogisch bedeutsame Möglichkeiten, sportliche Aktivität mit Sinn zu belegen“ [Kurz, 2000a, S. 27], z.B. Ausdruck oder Leistung) und dem Bildungsziel der Handlungsfähigkeit („Fähigkeit eines Menschen [...], das eigene Leben selbstbestimmt, reflektiert und sinngelitet zu gestalten“ [Kurz, 2003, S. 247]). Gesundheit ist eine von mehreren Perspektiven eines Erziehenden Sportunterrichts (vgl. auch Kapitel 2.1).

In Folge des „PISA-Schocks“ Anfang der 2000er Jahre werden mit einem Beschluss der Kultusministerkonferenz (2004) die „PISA-Fächer“ dazu verpflichtet, anwendungsbezogenes Wissen und ganzheitliches Können (d.h. Kompetenzen) statt „Träges Wissen“ oder „Blindes Können“ anzusteuern und sich daher am Output der Schülerinnen und Schüler (statt wie bisher am Input durch die Lehrkräfte) auszurichten. Auch das Unterrichtsfach Sport folgt dieser Vorgabe mehr oder weniger freiwillig und erarbeitet die Anschlussfähigkeit des Konsens-Konzepts Erziehender Sportunterricht an die Kompetenzdiskussion. Mehrere Forscher modellieren Kompetenzen im Kontext von Bewegung und Sport, wobei v.a. das Modell der sport- und bewegungskulturellen Kompetenz von Gogoll (2013) die Forderungen der empirischen Bildungsforschung (z.B. Operationalisierung und Messbarkeit, vgl. Kapitel 2.2) berücksichtigt und anschlussfähig an die Bildungsziele des Erziehenden Sportunterrichts ist. Für die Ausgestaltung eines kompetenzorientierten Sportunterrichts sollen methodische Kriterien wie



kognitive Aktivierung, Reflexion, Offenheit, Lebensweltbezug, Individualisierung und Schülerorientierung berücksichtigt werden (vgl. auch Kapitel 2.2).

Bisherige Befunde zur Umsetzung Erziehenden Sportunterrichts allgemein zeigen kein einheitliches Bild. Kapitel 2 macht deutlich, dass hinsichtlich der normativen Idealvorstellungen von Lehrkräften eine Nähe zum Erziehenden Sportunterricht vorzuliegen scheint, nicht jedoch hinsichtlich ihrer konkreten didaktischen Umsetzung. Weiter wird deutlich, dass die Variation der Ergebnisse insbesondere abhängig von den gewählten *Erhebungsmethoden* (Interviews/Fragebögen oder Beobachtungen von Sportunterricht) ist. Zum einen kann in Interviews und Fragebögen herausgestellt werden, dass Sportlehrkräfte den Grundgedanken des Erziehenden Sportunterrichts befürworten. Die Perspektive Gesundheit erfährt (neben Miteinander und Leistung) große Zustimmung und dient kulturunabhängig als Legitimation von Sportunterricht, obwohl diese Perspektive bisher nur wenig empirisch untersucht ist. Zum anderen zeigt sich aber in Unterrichtsbeobachtungen, dass Erziehender Sportunterricht auch nach fast 20 Jahren weitgehendem Konsens in der Wissenschaft noch immer keinen Eingang in die Sportunterrichtspraxis gefunden hat. Bei Erfassung der Verwirklichung der Ansprüche ergibt sich unter Bezugnahme der Befunde zu verschiedenen Lehrkraftcharakteristika weiter die methodische Implikation, dass ein Einbezug von Lehrkräften unterschiedlichen Alters, Geschlechts sowie unterschiedlicher Entwicklungsphasen, Bundesländer und Schulformen wünschenswert ist. Bisherige Befunde deuten außerdem darauf hin, dass verschiedene sonstige Rahmenbedingungen im Schulsetting (u.a. berufliche Anforderungen, institutionelle Vorgaben, Verhalten und Kompetenzen von Schülerinnen und Schüler) die Umsetzung Erziehenden Sportunterrichts beeinflussen, weshalb diese Aspekte bei der Datenerhebung mitberücksichtigt werden sollen. Diese können Hinweise darauf geben, mögliche Differenzen zwischen sportpädagogischem Anspruch und sportunterrichtlicher Wirklichkeit erklären zu können. Die systematische Analyse und Beschreibung von didaktischen Orientierungen der Lehrkräfte kann sich an den in bisherigen Studien identifizierten Lehrkrafttypen (der konservative/traditionelle Typ, der intermediäre/moderne Typ, der alternative Typ und der inkonsistente Typ) orientieren (Hapke, 2017; Neuber, 2007; Wuppertaler Arbeitsgruppe, 2012).

Daraus lässt sich für die eigene Studie einerseits der inhaltliche Bedarf der Analyse von Differenzen und Passungen zwischen Anspruch und Wirklichkeit bzgl. der *Perspektive Gesundheit* ableiten, um vertiefende Erkenntnisse zu generieren und diese in bisherige Befunde zu anderen Perspektiven einzuordnen. Andererseits lässt sich methodisch folgern, dass die Wahl der Erhebungsmethoden sehr zentral scheint und eine Datentriangulation, d.h. eine Betrachtung der sportunterrichtlichen Wirklichkeit aus verschiedenen Perspektiven (Beobachter- und Lehrkraftsicht), zwingend erforderlich

ist, um belastbare Ergebnisse zu erhalten. Eine typenspezifische Analyse der Lehrkräfte bietet sich aufgrund der Vielfalt an didaktischen Orientierungen der Lehrkräfte aus anderen Studien an.

*(2) Handlungsleitende Kognitionen von Sportlehrkräften stehen in engem Verhältnis zu didaktischem Handeln und können Unterschiede zwischen sportpädagogischem Anspruch und sportunterrichtlicher Wirklichkeit erklären.*

Handlungsleitende Kognitionen stehen in engem Zusammenhang mit didaktischem Handeln von Lehrkräften im Sportunterricht. Neben dem beobachtbaren Handeln der Lehrkräfte müssen auch zugrundeliegende handlungsleitende Kognitionen in den Blick genommen werden, um das didaktische Handeln verstehen zu können. Sie gelten als mögliche Ursache für Differenzen zwischen Anspruch und Wirklichkeit. Bei handlungsleitenden Kognitionen wird zwischen gegenstandsbezogenen und situationsbezogenen handlungsleitenden Kognitionen unterschieden. Diese sind auf unterschiedlichen Bewusstseinssebenen angesiedelt und müssen daher auch unterschiedlich erfasst werden. Gegenstandsbezogene handlungsleitende Kognitionen steuern das Handeln mittelbar und „sind auf einer allgemeinen Ebene absichts- und handlungsleitend, entfalten aber in konkreten Situation nicht zwingend Wirkung“ (Leuchter et al., 2006, S. 566). Sie können über problemzentrierte Interviews erfasst werden. Situationsbezogene handlungsleitende Kognitionen liegen weitgehend unbewusst vor und sind „im Moment des Handelns wirksam, mit diesen gekoppelt und situativ gebunden sowie mit der individuellen Erfahrung verknüpft“ (Leuchter et al., 2006, S. 566). Sie können über Stimulated-Recall-Interviews zugänglich gemacht werden (vgl. Kapitel 3.1).

Der Forschungsstand zu gegenstandsbezogenen handlungsleitenden Kognitionen zeigt eine vorwiegende Orientierung der Lehrkräfte an der Vermittlung der Sache Sport im Sinne materialer Bildung sowie ein sportimmanent-funktionales Erziehungsverständnis. Handlungsleitende Kognitionen von Lehrkräften basieren auf unterschiedlichen Quellen. So sind besonders positive persönliche Erfahrungen u.a. in sportlichen Handlungsfeldern, Erfahrungen aus der eigenen Schulzeit sowie der Ausbildung wichtige Bezugspunkte. Die Berufsqualifikation von Lehrkräften beginnt also schon weit vor dem jeweiligen Studium. Klinge (2003, S. 157) spricht in diesem Zusammenhang von einer „Übermacht sportbiografischer Erfahrungen“, denen nur einzelne Lehrkräfte über den Anschluss objektiven Wissens aus dem Studium (der integrative Typ) entkommen kann (Volkman, 2008). Weitere Studienergebnisse darauf hindeuten, dass z.B. die Dauer der eigenen Berufskarriere in Zusammenhang mit der Art des didaktischen Handelns und dahinterliegender Kognitionen steht. Aus Studien zur Modifikation von handlungsleitenden Kognitionen ist zudem bekannt, dass insbesondere das Reflektieren der eigenen Kognitionen einen besonderen Stellenwert hat (vgl. Kapitel 3.2).

Bei dem Analyseprozess der Kognitionen der Lehrkräfte sollte stets klar sein, dass handlungsleitende Kognitionen nicht direkt erfasst, sondern nur rekonstruiert werden können. Dies erfolgt auf der Basis von Lehrkraftaussagen, die über qualitative Interviews mit nachträglichen Video-Stimuli eingeholt werden können. Der Darstellung der Ergebnisse geht also immer ein interpretativer Schritt voraus, der streng genommen einer Validierung zusammen mit der Lehrkraft unterzogen werden muss. Durch das mögliche Vorhandensein unterschiedlicher Kognitionen zum gleichen Gegenstand können sogenannte Imperativverletzungskonflikte entstehen. Diese äußern sich beispielsweise dadurch, dass Lehrkräfte anders handeln als sie das in Interview als wünschenswert bezeichnen.

Auf Basis des zusammengefassten Kenntnisstandes zu den handlungsleitenden Kognitionen wird für die eigene Studie festgelegt, sowohl das didaktische Handeln der Lehrkräfte als auch ihre dahinterliegenden handlungsleitenden Kognitionen jeweils separat in den Blick zu nehmen. Auf der Basis des Wissens um Imperativverletzungskonflikte muss die Darstellung der Ergebnisse zum beobachtbaren Handeln der Lehrkräfte und ihren Kognitionen zwingend separat dargestellt werden, um angesprochene Imperativverletzungskonflikte aufzudecken. Außerdem sollen Aspekte wie die persönliche Erfahrung der Lehrkräfte u.a. in sportlichen Handlungsfeldern, Erfahrungen aus der eigenen Schulzeit sowie der Ausbildung bei der Datenerfassung miteinbezogen werden und die Ergebnisse vor diesem Hintergrund auch reflektiert werden. Weiter sollten Lehrkräfte unterschiedlicher Phasen der Berufskarriere in den Blick genommen werden. Aus Studien zur Modifikation von handlungsleitenden Kognitionen ist bekannt, dass insbesondere das Reflektieren der eigenen Kognitionen einen besonderen Stellenwert hat, was die eigene Studie im Rahmen der kooperativen Planung ansteuert.

*(3) Das Modell der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Töpfer (2017) bietet einen an die aktuelle Diskussion der gesundheitswissenschaftlichen und sportpädagogischen Kompetenzdiskussion anschlussfähigen Orientierungsrahmen. Der zugehörige Fragebogen ermöglicht die Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern.*

Aus der Sicht der Public-Health-Forschung sind Empowerment (Gesundheitskompetenz als Voraussetzung für Gesundheitsverhalten), Partizipation und der Setting-Ansatz wichtige Grundpfeiler für die Gesundheitsförderung (World Health Organization Regional Office for Europe [WHO], 1986). Das Setting Schule und insbesondere der Sportunterricht kann einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsförderung leisten, weil alle Kinder und Jugendlichen (unabhängig ihres sozio-demografischen Hintergrunds) erreicht werden können (Kurz, 2004). Im Rahmen der gesundheitswissenschaftlichen Kompetenzdiskussion werden verschiedene Modelle der

Gesundheitskompetenz diskutiert, wobei das empirisch überprüfte Strukturmodell zur allgemeinen Gesundheitskompetenz von Lenartz (2012) besonders relevant für die eigene Arbeit erscheint, weil es anschlussfähig an das in der Bildungswissenschaft diskutierte Kompetenzverständnis sowie das in der Public-Health-Forschung diskutierte Gesundheitsverständnis ist und bereits für den Kontext Bewegung und Sport ausdifferenziert wurde (vgl. Kapitel 4.1).

Töpfer (2017) integriert in seinem Modell der sportbezogenen Gesundheitskompetenz die Sichtweise der gesundheitswissenschaftlichen Kompetenzdiskussion (in Anlehnung an Lenartz, 2012), der sportpädagogischen Kompetenzdiskussion (in Anlehnung an Gogoll, 2014) und die der sportpädagogischen Gesundheitsdiskussion (u.a. Kurz, 2004). Das Modell konzentriert sich auf ein ganzheitliches Konzept von Gesundheit und besonders auf kognitive Prozesse des Erlernens, des Verstehens, der Bewertung und der Anwendung gesundheitsbezogener Informationen. Sportbezogene Gesundheitskompetenz wird definiert als „jene Gesamtheit von Wissen, Können und Wollen, über die ein Schüler verfügen muss, um in Bewegung, Spiel und Sport selbstbestimmt und verantwortungsvoll handeln zu können, sodass es sich positiv auf die Gesundheit auswirkt“ (Töpfer, 2017, S. 102). Töpfer (2017) entwickelt auf Basis des Modells der sportbezogenen Gesundheitskompetenz einen validierten Fragebogen, der die sportbezogene Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern im Alter zwischen 13 und 17 Jahren erfassen kann.

Zur sport- und bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern bzw. zu förderlichen Entwicklungsbedingungen gibt es bisher wenig empirische Befunde. Erste Befunde deuten darauf hin, dass Mädchen (im Vergleich zu Jungen) eine höhere sportbezogene Gesundheitskompetenz besitzen (Töpfer, 2017), was beispielsweise über vermittelnde Faktoren wie das zugrundeliegende Gesundheitsverständnis (Kolip, 2000; Sygusch et al., 2016), soziodemographische Unterschiede (Abel et al., 2003) und die allgemeine Lesefähigkeit (Blomberg & Neuber, 2016; Sievert & Kröhnert, 2015) erklärt werden kann. Interventionsstudien zum Thema Gesundheit bestehen zumeist aus Wirkungsstudien. Solche Studien, die konkrete Prozesse wie die Entwicklung und Umsetzung methodisch-didaktischer Maßnahmen zur Anbahnung sportbezogener Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern in den Blick nehmen, sind bisher rar (vgl. Kapitel 4.2).

Daraus lässt sich für die eigene Studie ein Bedarf an Forschung zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern im Kontext von Bewegung und Sport (statt ein Fokus auf direkte Gesundheitseffekte) ableiten. Die eigene Forschung stützt sich dabei auf das aktuell viel beachtete Modell der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Töpfer (2017) und nutzt den dazugehörigen Fragebogen zur Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz. Die Auswahl

der Stichprobe sollte möglichst (zu etwa gleichen Teilen) Mädchen und Jungen, sowie Schülerinnen und Schüler unterschiedlicher Schulformen berücksichtigen, um die im Forschungsstand beschriebenen Unterschiede zwischen den Subgruppen überprüfen zu können.

*(4) Die symbiotische Implementationsstrategie des interaktiven Wissensaustausches mittels kooperativer Planung stellt eine erfolgsversprechende Möglichkeit zur Begegnung der Innovationsträgheit und Implementationsproblematik im Rahmen von Gesundheitsförderung im Setting Schule dar.*

Interventionsforschung im Schulkontext zeigt, dass Top-Down-Implementationsstrategien wie einzelne Fortbildungen, Handreichungen, etc. zumeist keine nachhaltigen Effekte erzielen. Top-Down-Strategien haben Grenzen, weil Schulentwicklung sich entscheidend auf Ebene der einzelnen Schule vollzieht. Dazu müssen spezifische Bedingungen der Schule (u.a. Schulkultur, organisatorische Strukturen) berücksichtigt werden und ein Einbezug von Politik, Bildungsverwaltung, Schulleitungen und Lehrkräften wird als relevant erachtet. Ziel muss daher ein Wandel der Schulkultur und -struktur sein (Holtappelts, 2013). Außerdem rufen Top-Down-Strategien oft innere Widerstände hervor. Über eine Partizipation der relevanten Stakeholder vor Ort kann auch die notwendige Bereitschaft und Motivation entwickelt werden, so dass konzipierte Innovationskonzepte verstanden und selbstständig realisiert werden können – auch wenn sich im Laufe der Zeit beispielsweise organisatorische Rahmenbedingungen verändern. D.h. Schulen müssen befähigt werden, Erneuerungsprozesse selbst durchzuführen (vgl. Kapitel 5.1). Die angesprochenen drei Aspekte „Berücksichtigung von spezifischen Kontextbedingungen“, „Partizipation wichtiger Stakeholder“ und „Empowerment von Stakeholdern vor Ort“ finden in symbiotische Implementationsstrategien Berücksichtigung und bieten sich immer dann an, wenn das Wissen zur geplanten Innovation noch nicht ausgereift ist, die Auswahl und Anwendung von Maßnahmen stark kontextabhängig ist und es verschiedene Möglichkeiten gibt, das Ziel der Innovation zu erreichen. Im Rahmen der Gesundheitsförderung wird dazu ein interaktiver Wissensaustausch mittels eines kooperativen Planungsprozesses vorgeschlagen. Die symbiotische Implementationsstrategie des interaktiven Wissensaustausches mittels kooperativer Planung zielt auf die gemeinsame Wissensproduktion zu einem praxisrelevanten Problem (Rütten et al., 2015b). Neben der systematischen und gleichberechtigten Partizipation verschiedener Stakeholder (die Planungsgruppe sollte möglichst transdisziplinär zusammengesetzt sein), sind die Ausrichtung an dem Empowerment der Akteure vor Ort und dem Setting-Ansatz zur Berücksichtigung kontextspezifischer Bedingungen zentral (vgl. Kapitel 5.2).

Für die eigene Studie bietet sich daher für die Intervention die symbiotische Implementationsstrategie des interaktiven Wissensaustausches mittels kooperativer Planung an, die eine erfolgsversprechende

Möglichkeit zur Begegnung der Innovationsträgheit und Implementationsproblematik im Rahmen von Gesundheitsförderung im Setting Schule darstellt. Die kooperative Planungsgruppe sollte sich aus möglichst allen wichtigen Stakeholdern zusammensetzen, d.h. im Schulsetting aus Schulleitung, Lehrkräfte, Fachschaftsvertretern, Schülerinnen und Schülern sowie Sportpädagoginnen bzw. Sportpädagogen. Es ergeben sich fünf Phasen für eine Intervention zum Thema Gesundheit in der Schule, die auf Basis der Zusammenschau der Implementationsphasen im Schulsetting (vgl. Kapitel 5.1) und den Phasen der kooperativen Planung in der Gesundheitsförderung (vgl. Kapitel 5.2) erarbeitet wurden und an denen sich die Intervention der vorliegenden Studie orientieren kann: (1) Initiierung mit Teamzusammenstellung, (2) Kooperative Planung mit (optimalerweise) fünf Treffen, (3) Umsetzung/Implementation der geplanten Maßnahmen, (4) Evaluation der umgesetzten Maßnahmen und (5) Institutionalisierung zur Anbahnung von Nachhaltigkeit:

In Phase eins soll ein möglichst transdisziplinäres Team gebildet werden. Dazu bietet Forschung zur „organizational readiness“ (Edwards, Jumper-Thurman, Plested, Oetting & Swanson, 2000; Prochaska, Prochaska & Levesque, 2001) Hinweise darauf, mit wem die Zusammenarbeit voraussichtlich möglichst fruchtbar ist. Der Auswahl relevanter Stakeholder kommt eine entscheidende Bedeutung zu: „However, how these ideas will be perceived and transformed when realized in the educational system strongly depends on how politicians, administrators, schools and teachers will answer the questions about what health is“ (McCuaig et al., 2013, S. 112). In diesem Zitat werden Politik, Bildungsverwaltung, (Schul-)Leitungen und Lehrkräfte als relevante Stakeholder identifiziert.

Die zweite Phase beinhaltet die konkrete Planungsphase. Linser (2009, S. 41) formuliert dazu, dass zunächst eine gemeinsame Sprache entwickelt werden muss, um „in nicht verletzender Weise über [den eigenen] Unterricht – seine Vorbereitung, Durchführung und Evaluation – zu sprechen“. Dies scheint beim Thema Gesundheit besonders wichtig zu sein, denn Quennerstedt (2011, S. 46) erinnert: „Everything depends on your health perspective“. D.h. die Explikation des eigenen Gesundheitsverständnisses ist entscheidend dafür, welche Ziele im Sportunterricht verfolgt werden: Liegt z.B. ein eher defizitorientiertes Gesundheitsverständnis vor, ist die Gestaltung der Lehr-Lern-Situationen vermutlich eher darauf ausgerichtet, eine möglichst hohe Bewegungszeit zu gewährleisten, wohingegen bei einem eher salutogenetisch orientierten Gesundheitsverständnis vermutlich im Sinne des Empowerment der Kompetenzvermittlung mehr Raum gegeben wird (Cloes, 2017b). Aber auch wenn das jeweilige Verständnis expliziert ist (wie u.a. auch in Lehrplandokumenten), bedeutet das nicht, dass klar ist, wie die Innovation umgesetzt werden kann: „Such affirmation appears to have emerged within an Australian, indeed international, context that had little practical evidence of what such an approach might look like within a school curriculum“ (Macdonald, 2013; McCuaig et al., 2013, S. 109). Die gemeinsame Entwicklung methodisch-

didaktischer Maßnahmen scheint von besonderem Wert für die zukünftige Implementierung des „neuen“ Gesundheitsverständnisses ist (McCuaig et al., 2013).

Daran schließt sich in Phase drei die Umsetzung bzw. Implementation an. Es liegen insgesamt bisher kaum Kenntnisse über erfolgreiche Implementationsstrategien von sportpädagogischen Wissen und sportunterrichtlicher Wirklichkeit vor (Aschebrock & Stibbe, 2004; Hammersley, 2002). Aus der Implementationsforschung ist aber bekannt, dass Top-Down-Implementationsstrategien oftmals keine nachhaltigen Wirkungen erreichen und daher symbiotische Implementationsstrategien verfolgt werden sollten.

Zur Evaluation, die Phase vier darstellt, eines schulspezifischen kooperativen Planungsprozesses können Einflussfaktoren der Diskussion um symbiotische Implementationsstrategien und zum interaktiven Wissensaustausch mittels kooperativer Planung herangezogen werden. Tabelle 8 bietet einen Überblick über diese Einflussfaktoren auf einen schulspezifischen interaktiven Wissensaustausch zu gesundheitsförderlichen Maßnahmen mit kooperativer Planung zu den Merkmalen der Innovation, Lehrkräfte, Einzelschule und des Schulsystems.

Tabelle 8: Einflussfaktoren auf die Implementation von gesundheitsförderlichen Maßnahmen im Schulsetting

<b>Ebene</b>	<b>Merkmal</b>
<b>Innovation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klarheit über Zielstellungen und Vorgehensweisen</li> <li>• Ausmaß an Komplexität</li> <li>• Sichtbarkeit der Wirkungen</li> <li>• Partizipation wichtiger Stakeholder</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wahrgenommener schulischer Bedarf</li> <li>• Wahrgenommene Nützlichkeit des Lösungsangebots (Qualität, Praktikabilität)</li> <li>• Ausmaß der Professionalisierung bzw. Befähigung</li> <li>• Inhaltliche Relevanz</li> </ul>
<b>Lehrkräfte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifikationen und Kompetenzen</li> <li>• Kompatibilität Innovation und subjektive Einstellungen</li> <li>• Motivation</li> <li>• Anstrengungsbereitschaft</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kooperation im Kollegium</li> <li>• Anzahl beteiligter Lehrkräfte</li> </ul>
<b>Einzelschule</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schulkultur und Innovationsklima</li> <li>• Schulleitung</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vernetzung von Schulen, schulübergreifende Kooperation</li> </ul>
<b>Schulsystem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einbindung von Innovationen in Bildungsreformen</li> <li>• Stabilität schulischer Kontexte</li> <li>• Langfristige Unterstützung und Begleitung</li> <li>• Realistische Zeit- und Ressourcenplanung</li> </ul>

In Phase fünf sollen konzipierte und umgesetzte Maßnahmen im Sinne einer Institutionalisierung möglichst nachhaltig implementiert werden. Dazu bieten sich auch die Planung und Umsetzung von strukturellen Maßnahmen an.

Bei symbiotischen Implementationsstrategien werden die Kriterien zur Bemessung des Implementationserfolg Verbreitung, Tiefe, Identifikation, Wirkung und Nachhaltigkeit vorgeschlagen. Diese müssen jeweils kontextspezifisch ausgehandelt werden (vgl. Kapitel 5.1). Methodisch wird dazu empfohlen den Prozess der Implementation und nicht nur das entstandene Produkte in den Blick zu nehmen, um tiefere Erkenntnisse für erfolgreiche Interventionen zu generieren. Dazu eignet sich ein Mixed-Methods-Design (d.h. Erfassung des Implementationsprozesses sowohl über qualitative als auch quantitative Erhebungsmethoden).

Die beschriebenen vier theoretischen Zugänge (1) bis (4) werden in Abbildung 10 visualisiert und die der Arbeit zugrundeliegenden Definitionen im Überblick dargestellt.

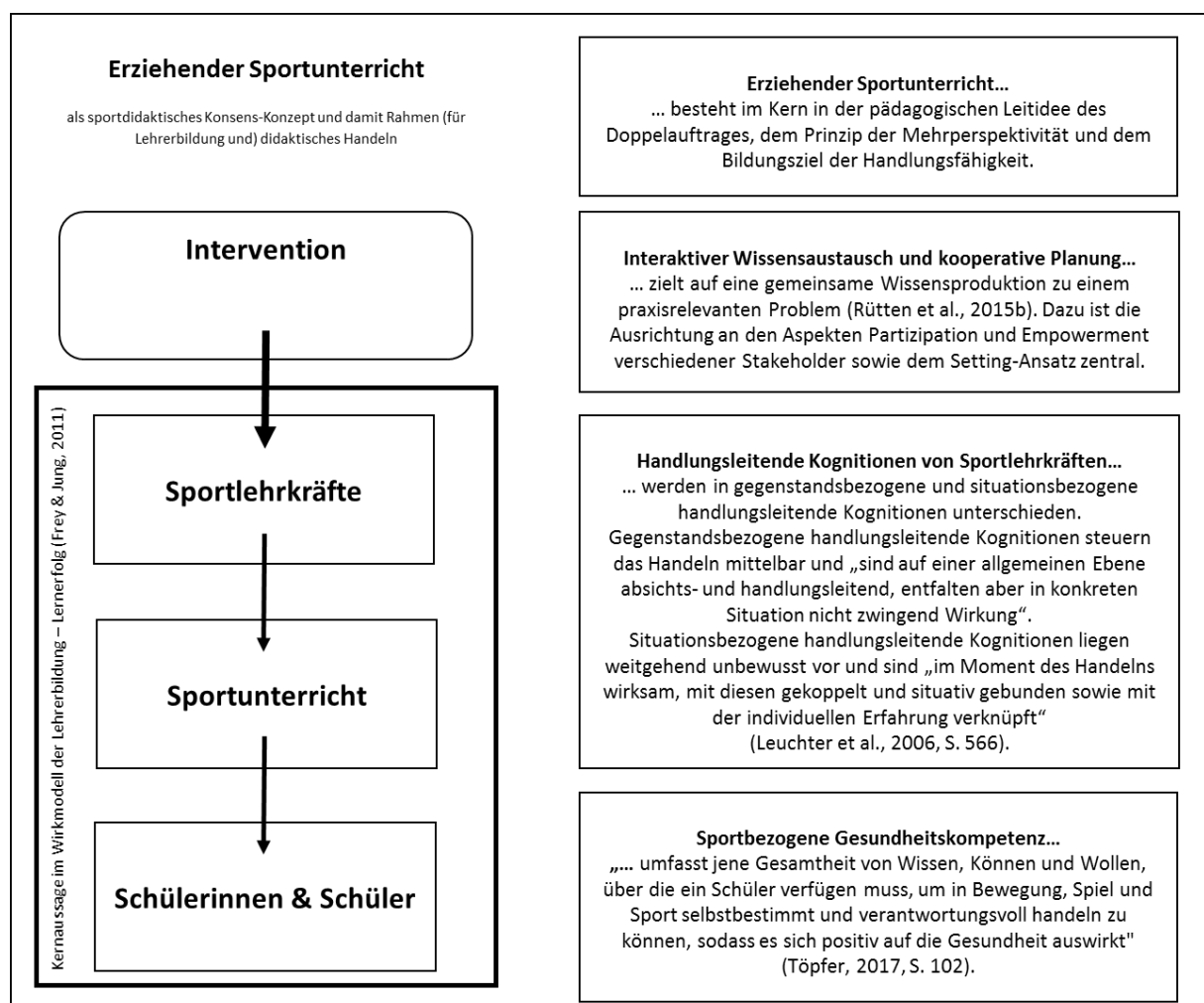


Abbildung 10: Theoretische Zugänge der Arbeit mit zugrundeliegenden Definitionen



Es folgt im zweiten Abschnitt der Arbeit die Ausdifferenzierung der Forschungsfragen (II Empirie), die Beschreibung des methodischen Vorgehens (Kapitel 7) sowie die Darstellung und Diskussion der Ergebnisse verschiedener Einzelebenen (Kapitel 8 bis 12). Daran schließt sich die schulspezifische Diskussion der Ergebnisse im Zusammenhang der einzelnen Ergebnisebenen (Kapitel 13) sowie die des methodischen Vorgehens (Kapitel 14) an, bevor in Kapitel 15 die wichtigsten Erkenntnisse der Arbeit knapp zusammengefasst werden und ein Ausblick gegeben wird.

## II Empirie

Auf Grundlage der im ersten Abschnitt beschriebenen vier theoretischen Zugänge (Erziehender Sportunterricht, handlungsleitende Kognitionen und didaktisches Handeln von Sportlehrkräften, Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern, Umsetzung von Innovationen im Schulkontext) und zugehörigen empirischen Befunde werden in diesem Abschnitt die in der Einleitung aufgeworfenen Fragen zu Forschungsfragen ausdifferenziert und überblicksartig vorgestellt. Die Forschungsfragen orientieren sich an den zwei Messzeitpunkten Bestandsaufnahme und Follow-Up sowie den zwei Modulen Intervention und Evaluation, die im Folgenden entsprechend des Forschungsprozesses chronologisch beschrieben werden.

### *Bestandsaufnahme*

Die Bestandsaufnahme orientiert sich an dem differenzanalytischen Ansatz (Balz & Neumann, 2007; Neumann & Balz, 2014). Der differenzanalytische Forschungszugang geht davon aus, dass Ansprüche (in Form von in Sollens-Aussagen formulierten Erwartungen an den Sportunterricht) sowie Wirklichkeit (verstanden als Ist-Aussagen einer „gegebenen und subjektiv wahrgenommenen Welt“ [Neumann & Balz, 2014, S. 218]) voneinander abweichen (vgl. Kapitel 7.1.3). Dazu werden die sportpädagogischen Ansprüche zum Thema Gesundheit sowie die sportunterrichtliche Wirklichkeit in den Blick genommen:

Das Konsens-Konzept des Erziehenden Sportunterrichts hält normative Leitideen zur Gestaltung von Sportunterricht bereit – so auch zum Thema Gesundheit. Diese Leitideen liegen in verschiedenen sportwissenschaftlichen Beiträgen unterschiedlicher Autoren in Form von Ansprüchen an die Sportunterrichtswirklichkeit vor und müssen zunächst herausgearbeitet werden. Die Forschungsfrage (F-A0)<sup>5</sup> zu dieser Analyse kann der folgenden Abbildung 11 entnommen werden. Dafür werden Aspekte zum zugrundeliegenden Gesundheitsverständnis, der verfolgten Ziele, der aufzugreifenden Inhalte und gewählten Methoden berücksichtigt (detailliert dazu siehe Kapitel 7.3.1). Ergebnisse dieser Analyse finden sich in Kapitel 8 und werden in mehreren Kapiteln nochmals aufgegriffen, um die jeweiligen Ergebnisse vor dem Hintergrund dieses Anspruchs zu diskutieren. Seit der sogenannten „Alltagswende in der (sport-)unterrichtlichen Forschung“ (Miethling, 2011, S. 138) wird verstärkt qualitative Forschung mit Ziel der „Aufhellung des nicht direkt beobachtbaren, des nur zu

---

<sup>5</sup> Die Bezeichnung der Forschungsfragen (F-XX) folgt folgenden Überlegungen: Die Buchstaben stehen für den Inhalt, d.h. A = Anspruch, L = Lehrkräfte, U = Unterricht, S = Schülerinnen und Schüler, D = Differenz, I = Intervention. Die Zahlen stehen für den Erhebungszeitpunkt, d.h. 0 = Bestandsaufnahme, 1 = Follow-Up bzw. I = Intervention und E = Entwicklung.

erschließenden Hintergrundbereichs des Lehrerhandelns“ (ebd.) betrieben. Neben den sportpädagogischen Ansprüchen steht daher auch in dieser Arbeit die Wirklichkeit auf Ebene der Sportlehrkräfte (F-L0), des Sportunterrichts (F-U0) und der Schülerinnen und Schüler (F-S0) im Mittelpunkt des Forschungsinteresses. Die Forschungsfragen zu den drei Ebenen sind ebenfalls in Abbildung 11 dargestellt.

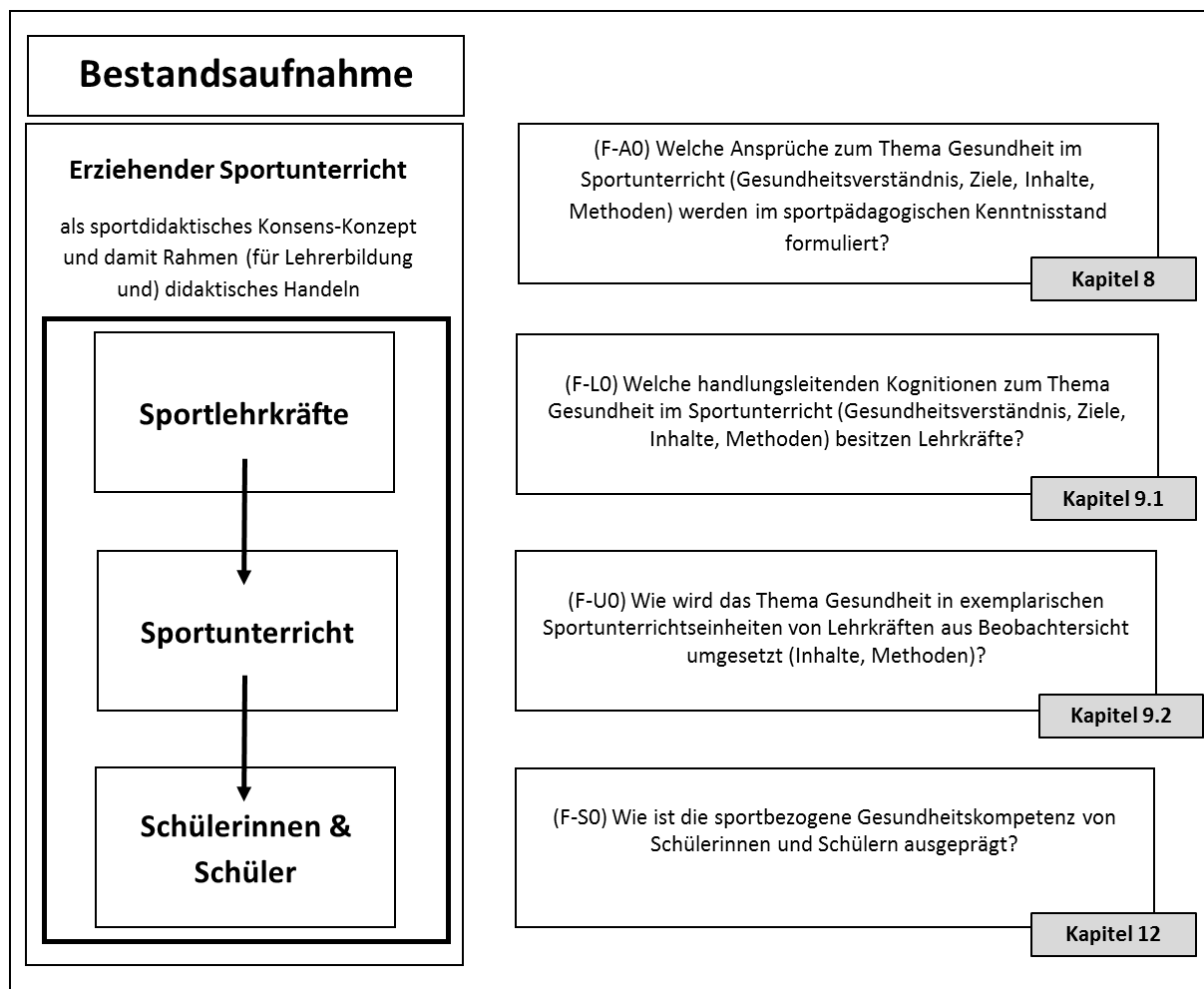


Abbildung 11: Überblick über Forschungsfragen der Bestandsaufnahme

Darüber hinaus sind auf Grundlage der empirischen Befunde aus Kapitel 2.3 erwartete Differenzen zwischen Anspruch und Wirklichkeit der Lehrkraft- und Beobachtersicht von Interesse, d.h. es wird der Frage nachgegangen, inwiefern sportpädagogische Ansprüche zum Thema Gesundheit in der Sportunterrichtswirklichkeit (aus Beobachter- und Lehrkraftsicht) eingelöst werden (F-D0) (vgl. Abbildung 12). Die Ergebnisse zu den Forschungsfragen der Bestandsaufnahme auf Ebene der Lehrkräfte (F-L0) und des Unterrichts (F-U0) sowie zu Differenzen und Passungen (F-D0) finden sich in Kapitel 9. Die Ergebnisse zu der Forschungsfrage der Bestandsaufnahme auf Ebene der Schülerinnen und Schüler (F-S0) finden sich in Kapitel 12.

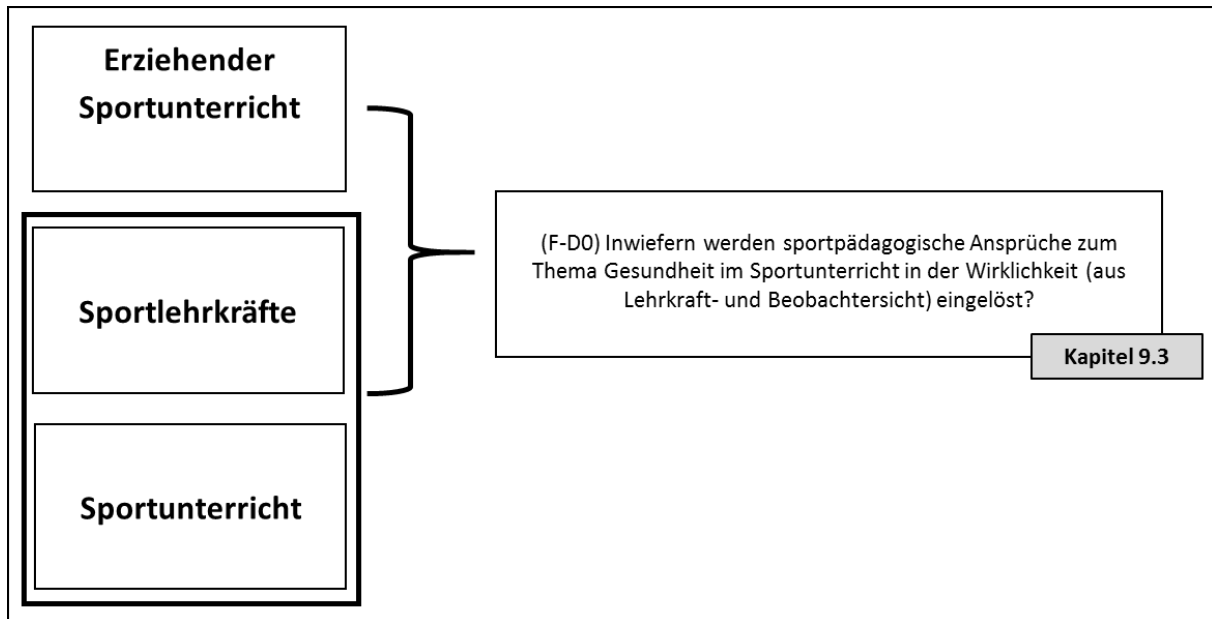


Abbildung 12: Überblick über Forschungsfrage zur Differenz zwischen sportpädagogischem Anspruch und sportunterrichtlicher Wirklichkeit bei der Bestandsaufnahme

### *Intervention*

Das Modul der Intervention hat das Ziel der Implementation von methodisch-didaktischen und strukturellen Maßnahmen in den Sportunterricht und orientiert sich an symbiotischen Implementationsansätzen der Schulentwicklung (vgl. 5.1) sowie Ansätzen der transdisziplinären Forschung und des interaktiven Wissensaustausches mittels kooperativer Planung (vgl. 5.2).

Auf der Basis der Ergebnisse der Bestandsaufnahme (Analysen der Ansprüche und Wirklichkeitsebenen) erfolgt eine schulspezifische kooperative Planungsphase, die der in Abbildung 13 genannten Forschungsfragen<sup>6</sup> (F-Ia, F-Ib, F-Ic, F-Id) unterstellt ist. Es werden das entwickelte Gesundheitsverständnis, entwickelte methodisch-didaktische und strukturelle Maßnahmen zur Anbahnung der Nachhaltigkeit sowie die Akzeptanz verschiedener Stakeholder für das Thema Gesundheit und die kooperative Planung in den Blick genommen.

<sup>6</sup> Die Bezeichnung der Forschungsfragen zur Intervention (F-Ix) werden fortlaufend mit a-d durchbenannt.

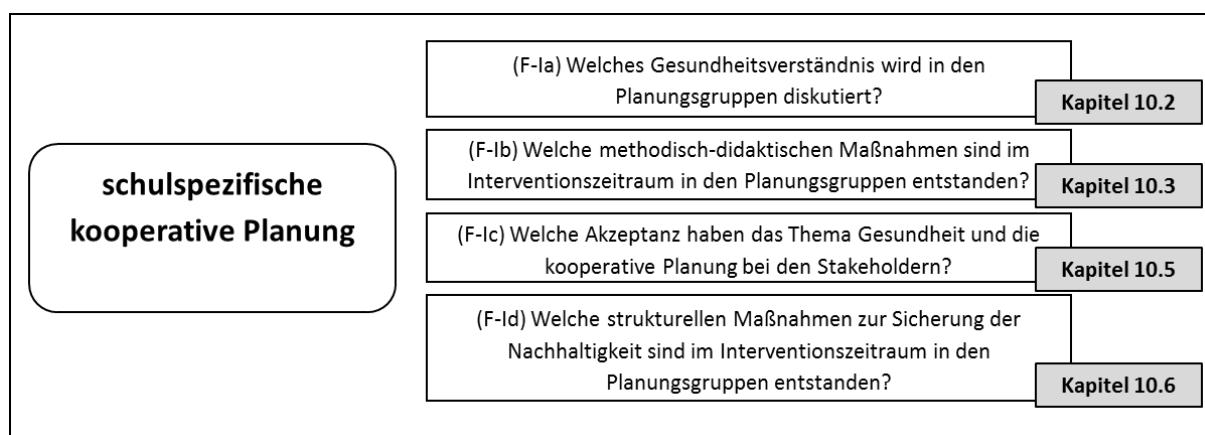


Abbildung 13: Überblick über Forschungsfragen zur Intervention

Die Ergebnisse zu diesen Forschungsfragen finden sich in Kapitel 10.2, 10.3, 10.5 und 10.6. In Kapitel 10.4 ist zusätzlich im Sinne von Differenzstudien von Interesse, wie die Ergebnisse der kooperativen Planungstreffen vor dem Hintergrund der sportpädagogischen Ansprüche zu diskutieren sind (F-DI) (vgl. Abbildung 14).

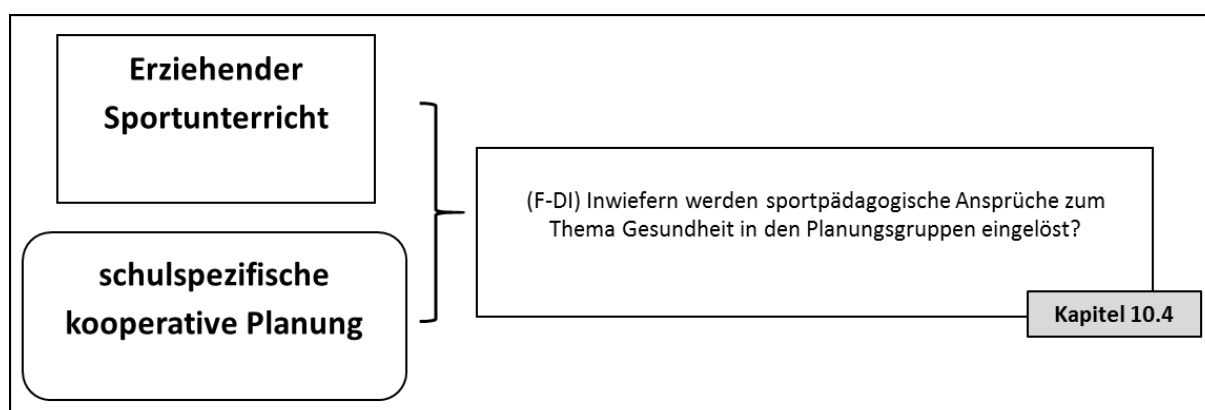


Abbildung 14: Überblick über Forschungsfrage zur Differenz zwischen sportpädagogischem Anspruch und durchgeführter Intervention

### Follow-Up

Nach der Intervention wird im Rahmen des Follow-Ups nochmals die Wirklichkeit der verschiedenen Ebenen (Lehrkräfte, Sportunterricht, Schülerinnen und Schüler) in den Blick genommen und analysiert, wie diese sich nach der Intervention gestalten (F-L1, F-U1 und F-S1 sowie F-D1). Dazu orientiert sich die Analyse des Follow-Ups – genau wie die der Bestandsaufnahme – am differenzanalytischen Ansatz. Ergebnisse der Follow-Up-Untersuchung werden in Kapitel 11 (Ebene der Lehrkräfte und des Unterrichts) bzw. 12 (Ebene der Schülerinnen und Schüler) dargestellt, orientieren sich an den gleichen Forschungsfragen wie bei der Bestandsaufnahme und können der folgenden Abbildung 15 entnommen werden.

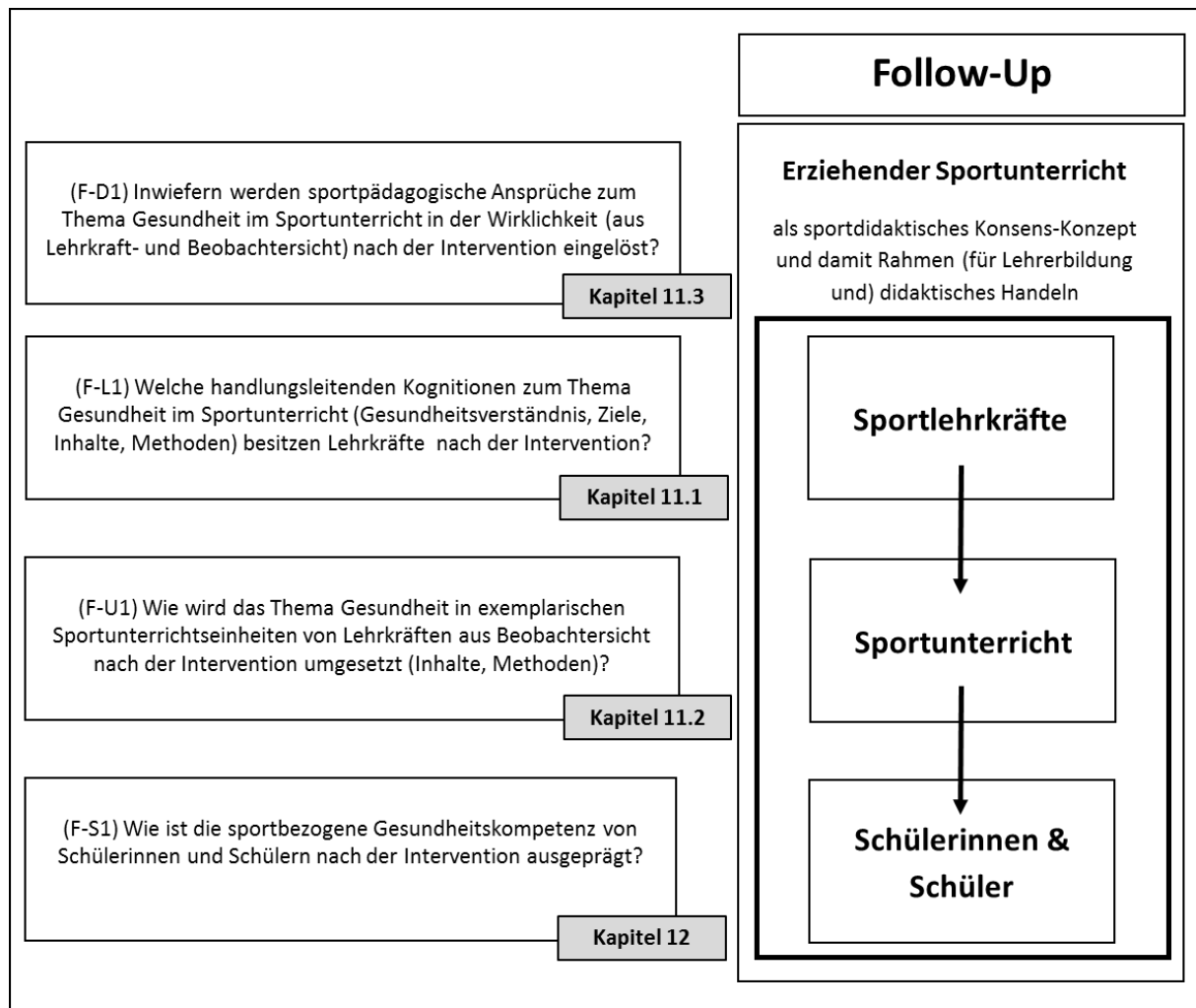


Abbildung 15: Überblick über Forschungsfragen des Follow-Ups

Die Analyse des Follow-Ups bildet die Grundlage für die Evaluation der Intervention.

### Evaluation

Die Evaluation der Intervention erfolgt in Anlehnung an den heuristischen Entwurf zur Rahmung von Evaluationsforschung: den Orientierungspunkten zur Programmevaluation der Sportpädagogik (Sygusch et al., 2013). Das Ziel der sportpädagogischen Programmevaluation ist die Bewertung sportpädagogischer Programme bzw. Maßnahmen in Praxisfeldern anhand von drei Ebenen: Konzeption, Durchführung und Wirksamkeit (vgl. auch Kapitel 7.1.3). Darüber hinaus orientiert sich die Evaluation an Kriterien des Implementationserfolgs bei symbiotischen Implementationsstrategien (vgl. Kapitel 5.1) und Einflussfaktoren auf interaktiven Wissensaustausch mittels kooperativer Planung (vgl. Kapitel 5.2). Für die Evaluation werden die Ergebnisse zu den aufgeführten Forschungsfragen in den Kapiteln 8 bis 12 jeweils separat aufgegriffen und diskutiert, bevor sie in der Diskussion zur Evaluation der schulspezifischen kooperativen Planung (vgl. Kapitel 13) zusammengeführt werden. Dabei wird der Frage nach dem Wirkungszusammenhang der Ergebnisse der verschiedenen Ebenen nachgegangen,

um die Forschungsfrage nach dem Erfolg der durchgeführten Intervention zu beantworten (vgl. Abbildung 16).

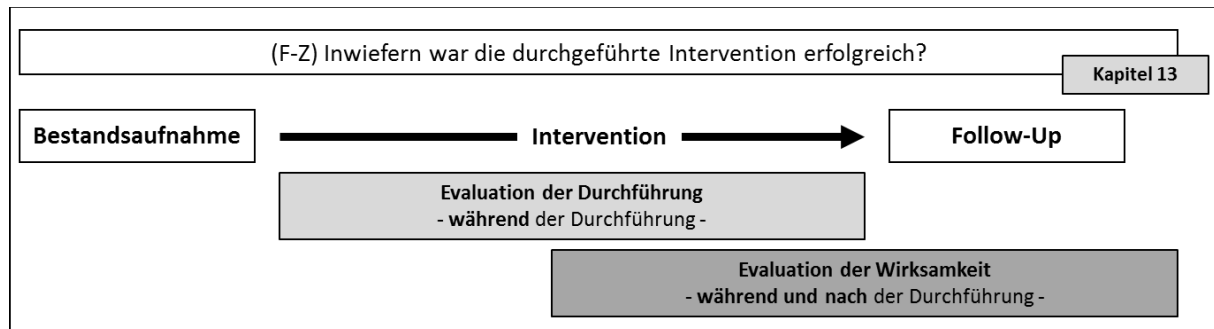


Abbildung 16: Überblick über Forschungsfrage zur Evaluation der Intervention

In Kapitel 14 werden die Anlage der Studie sowie das methodische Vorgehen der eigenen Studie, welche in dem folgenden Kapitel 7 beschrieben werden, diskutiert. Kapitel 15 schließt die Arbeit mit einem Fazit und Ausblick.

## 7 Methodik

Auf Grundlage der ausdifferenzierten Forschungsfragen, die im vorherigen Abschnitt II beschrieben wurden, wird in diesem Kapitel das methodische Vorgehen der Arbeit dargestellt. Zunächst wird die grundsätzliche Anlage der Studie (Kapitel 7.1) beschrieben, bevor näher auf die Datengrundlage und Datenaufbereitung (Kapitel 7.2) sowie die Datenanalyse (Kapitel 7.3) der verschiedenen Ebenen der Arbeit eingegangen wird. Im letzten Teilkapitel (Kapitel 7.4) wird die Berücksichtigung inhaltsanalytischer Gütekriterien in den Blick genommen. Wie eingangs beschrieben, nimmt die Arbeit die Ebenen

- Erziehender Sportunterricht (sportpädagogischer Anspruch),
- schulspezifische kooperative Planung (Intervention),
- handlungsleitenden Kognitionen von Sportlehrkräften (Wirklichkeit aus Lehrkraftsicht),
- didaktisches Handeln der Sportlehrkräfte im Sportunterricht (Wirklichkeit aus Beobachtersicht),
- sportbezogene Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern

in den Blick. In Abbildung 17 sind diese Ebenen (dargestellt in der ersten Spalte der Abbildung) inkl. ihrer Art der Operationalisierung (z.B. Protokolle oder Interviews; zweite Spalte der Abbildung), Stichprobe und Art der Datenanalyse (z.B. qualitative Inhaltsanalyse; dritte Spalte der Arbeit) im Überblick dargestellt. In den nächsten Teilkapiteln wird das methodische Vorgehen anhand der einzelnen Ebenen (also zeilenweise) beschrieben, nachdem die generelle Anlage der Studie erläutert wurde.



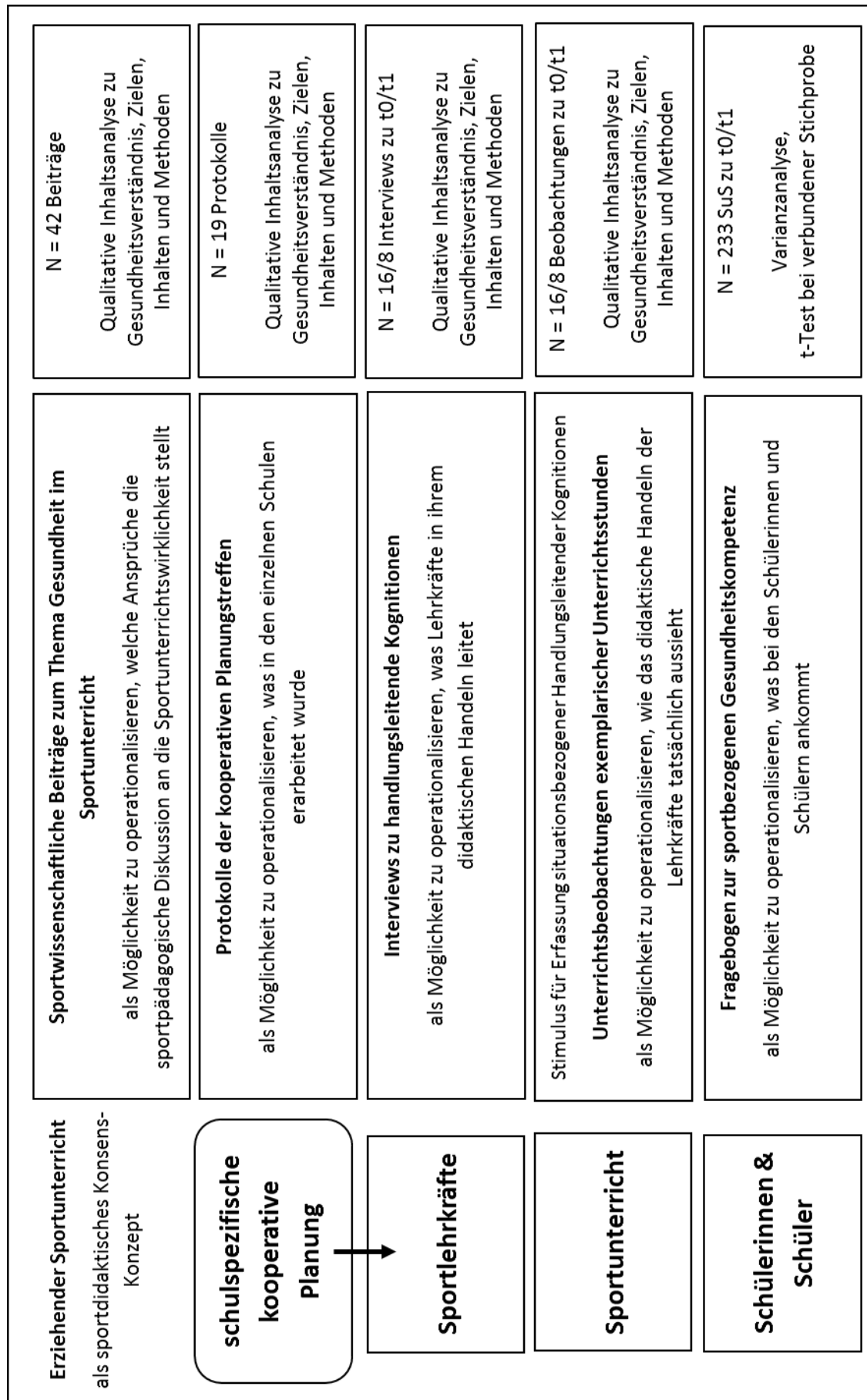


Abbildung 17: Überblick über Ebenen der Arbeit, deren Operationalisierung, Stichprobe und Art der Datenanalyse

### 7.1 Anlage der Studie

Das Design der vorliegenden Arbeit besteht aus einer *kontrollierten Mixed-Methods Längsschnittstudie mit zwei Messzeitpunkten*: Bestandsaufnahme und Follow-Up und lehnt sich an das Vorgehen der *Health.edu-Studie* an.

#### *Projekt „Health.edu“*

Health.edu ist ein vom BMBF-gefördertes, dreijähriges Projekt (BMBF-Förderkennzeichen: 01EL1421C), das im Zeitraum April 2015 bis März 2018 von den Universitäten Erlangen-Nürnberg, Augsburg und Bayreuth durchgeführt wurde und in den Forschungsverbund Capital4Health eingebunden ist. Capital4Health zielt auf die Entwicklung und Erforschung von Handlungsmöglichkeiten für aktive Lebensstile bei unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen und professionellen Akteuren sowie von Strukturen auf organisationaler und Systemebene. Health.edu nahm dabei das Setting Schule mit dem Sportunterricht (Universität Bayreuth, Teilprojektleitung Prof. Dr. Tittlbach) sowie die Sportlehrerbildung der I. und II. Phase (Universität Erlangen-Nürnberg, Projektleitung Prof. Dr. Sygusch und Universität Augsburg, Teilprojektleitung Prof. Dr. Brandl-Bredenbeck) in den Blick und verfolgte das Gesamtziel der nachhaltigen Entwicklung sportbezogener Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern. Neben Daten zur Lehrerbildung wurden, mit Genehmigung durch das bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus (Referenznummer X.7-BO4106/459/8) und die Ethikkommission der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg (Zustimmung des Datenschutzbeauftragten vom 24.07.2015) auch Daten zum Setting Schule erhoben, auf die in der vorliegenden Arbeit zurückgegriffen wird. Die Ergebnisse der Health.edu-Studie zu allen Teilprojekten finden sich in dem Sammelband von Sygusch, Brandl-Bredenbeck, Tittlbach, Ptack & Töpfer (i.V.).

Es wird sich dem Forschungsinteresse sowohl mit *qualitativen als auch quantitativen Forschungsmethoden* genähert, d.h. ein Mixed-Methods-Ansatz verfolgt, der in Kapitel 7.1.1 knapp beschrieben wird. Das methodische Vorgehen der vorliegenden Studie setzt sich aus den beiden Modulen Intervention (Kapitel 7.1.2) und Evaluation (Kapitel 7.1.3) zusammen, die jeweils in einem separaten Teilkapitel beschrieben werden.

#### 7.1.1 Mixed-Methods-Ansatz

Während qualitative Forschung vor allem dann eingesetzt wird, wenn komplexe soziale Sachverhalte verstanden werden wollen, möchte quantitative Forschung soziale Sachverhalten erklären (Kruse, 2008). Weitere Unterschiede z.B. hinsichtlich des Umgangs mit dem eigenen Vorverständnis oder der Größe der Stichprobe sind in Tabelle 9 aufgeführt.

Tabelle 9: Vergleich von qualitativer und quantitativer Sozialforschung (Kruse, 2008, S. 17)

Qualitative Forschung	Quantitative Forschung
<ul style="list-style-type: none"> <li>- will komplexe Sachverhalte <i>verstehen</i></li> <li>- rekonstruiert subjektive Deutungsmuster</li> <li>- hält das eigene Vorverständnis möglichst weit und lange zurück</li> <li>- versteht Deutungen und subjektive Sichtweisen</li> <li>- gestaltet sich nach dem Prinzip der Offenheit</li> <li>- offene Fragen, die Antworten sind Texte</li> <li>- kleine Stichproben</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- will soziale Sachverhalte <i>erklären</i></li> <li>- gibt ‚objektive‘ Definitionen vor</li> <li>- testet vor ab formulierte Hypothesen (hypothesentestendes Verfahren)</li> <li>- misst Häufigkeiten und Zusammenhänge</li> <li>- gestaltet sich nach dem Prinzip der Standardisierung</li> <li>- standardisierte, geschlossene Fragen, die Antworten bilden Datensätze</li> <li>- große Stichproben</li> </ul>

Der in der eigenen Studie gewählte Mixed-Methods-Ansatz trägt u.a. dazu bei, subjektive Deutungen von Lehrkräften zu verstehen bzw. standardisierte Antworten einer großen Schülerstichprobe zu generieren und trägt Sorge, dass den Ergebnissen eine hohe Güte zukommt, da die Wirklichkeit aus verschiedenen Blickwinkeln heraus betrachtet wird (vgl. auch Kapitel 7.3.1.6 und 7.4).

#### 7.1.2 Intervention: schulspezifische kooperative Planung

Das Modul der Intervention orientiert sich an symbiotischen Implementationsstrategien (vgl. 5.1), dem Ansatz des interaktiven Wissensaustausches (ein Konzept der Gesundheitsförderung) sowie der Methode der kooperativen Planung (Rütten, 1997; Rütten & Gelius, 2014).

Dazu wurden frühzeitig verschiedene Stakeholder in den gemeinsamen Forschungs- und Entwicklungsprozess eingebunden. Zu Beginn des Schuljahres 2015/2016 wurden kooperative Planungsgruppen in den vier Interventionsschulen eingerichtet, die sich aus den teilnehmenden Sportlehrkräften, teilweise weiteren interessierten Kolleginnen und Kollegen der Sportfachschaft, der Schulleitung, Wissenschaftlerinnen und interessierten Schülerinnen und Schülern der Interventionsklassen zusammensetzten (vgl. Abbildung 18). Diese kooperativen Planungsgruppen hatten das Ziel gemeinsame Maßnahmen für das Thema Gesundheit im Sportunterricht in ihrer Schule zu entwickeln und dieses Thema nachhaltig in die Schule zu überführen. Damit einher geht auch das Ziel, über die Reflexion des eigenen didaktischen Handelns im Sportunterricht, Anstöße zur Modifikation handlungsleitender Kognitionen der Lehrkräfte zu geben.

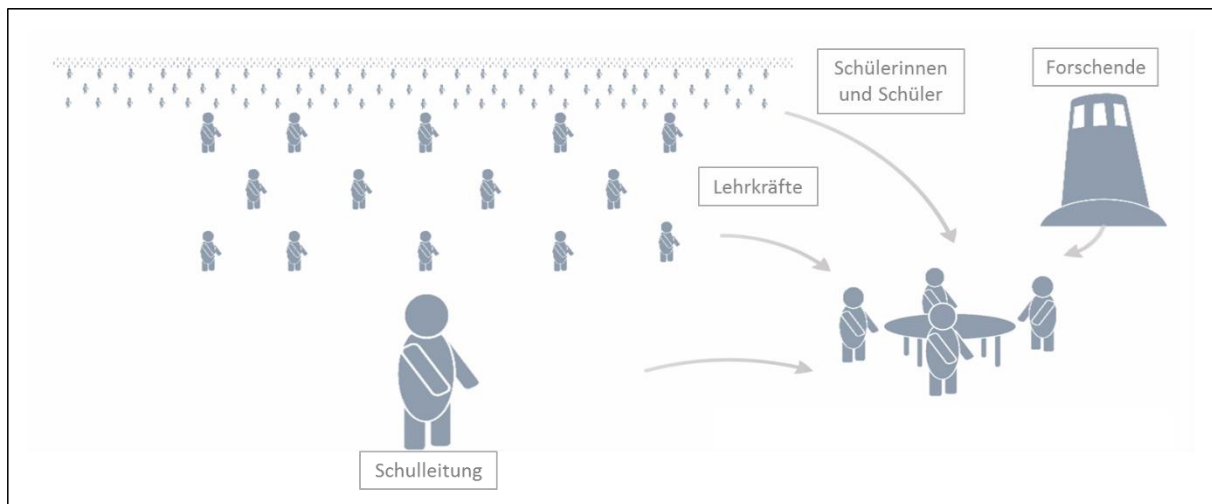


Abbildung 18: Zusammensetzung der schulspezifischen kooperativen Planungsgruppen (in Anlehnung an Abbildung von Rütten et al., 2015a)

Die durchgeführte Intervention beinhaltete in Anlehnung an die vorgeschlagenen Phasen symbiotischer Implementationsstrategien und kooperativer Planung (vgl. Kapitel 5) die vier Phasen (1) Initiation mit Teamzusammenstellung, (2) Kooperative Planung mit (optimalerweise) fünf Treffen, (3) Umsetzung/Implementation der geplanten Maßnahmen und (5) Institutionalisierung zur Anbahnung von Nachhaltigkeit, die in Abbildung 19 im Zeitverlauf dargestellt sind. Die Phase der (4) Evaluation der umgesetzten Maßnahmen erfolgte außerhalb der kooperativen Planung und ist daher gestrichelt eingezeichnet. Die Evaluation der Intervention wird in Kapitel 7.1.3 separat aufgegriffen.

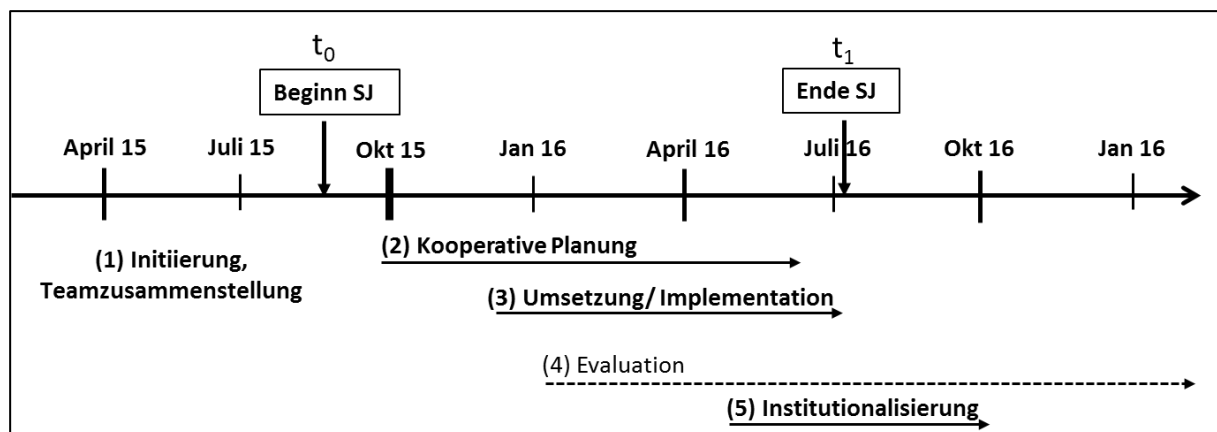


Abbildung 19: Untersuchungsplan der Intervention im Sportunterricht

#### (1) Initiierung und Teamzusammenstellung

In der ersten Phase wurde das Projekt von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern initiiert und gemeinsam mit Praxispartnern (vor allem Schulleitungen) ein passendes Team zusammengestellt.

---

## (2) kooperative Planung

In der kooperativen Planungsphase stand die Entwicklung struktureller sowie methodisch-didaktischer Maßnahmen im Mittelpunkt. Das erste Planungstreffen fand jeweils im Oktober 2015 statt, das letzte Ende Juni/Anfang Juli 2016, sodass die Planungstreffen in jeder Interventionsschule etwa über einen Zeitraum von neun Monaten stattfanden.

## (3) Umsetzung methodisch-didaktischer Maßnahmen

Bereits ab Dezember 2015 setzten die beteiligten Interventionslehrkräfte erarbeitete methodisch-didaktische Maßnahmen aus den Planungsgruppen in ihrem Sportunterricht um und berichteten davon in den folgenden Planungstreffen. Die Umsetzung erarbeiteter Maßnahmen wurde von den Lehrkräften eigenständig durchgeführt und zog sich teilweise bis in den Juni 2016, d.h. über einen Zeitraum von ca. sechs Monaten. Die Umsetzung struktureller Maßnahmen wurde zumeist erst gegen Ende des Schuljahres forciert.

Hinsichtlich des Ablaufes eines einzelnen Planungstreffens in den Phasen der (2) kooperativen Planung und (3) Umsetzung verschiedener Maßnahmen wurden die zu besprechenden Tagesordnungspunkte vom wissenschaftlichen Projektteam inhaltlich vorbereitet. Die Inhalte der kooperativen Planungsgruppen wurden aber gemeinsam mit allen Teilnehmenden im Voraus (meist beim vorherigen Planungstreffen) abgesprochen. Es wurden in den Planungsgruppen als inhaltliche Schwerpunkte zum einen Aspekte der sportpädagogischen Diskussion zu dem aus sportpädagogischer Sicht gewünschten Zielen und Inhalten beim Thema Gesundheit im Sportunterricht thematisiert (vgl. Kapitel 8); zum anderen wurden aber auch methodische Hinweise zur Umsetzung in Anlehnung an Kriterien von Aufgabekultur wie kognitive Aktivierung, Reflexion, Lebensweltbezug, Individualisierung, Offenheit und Schülerorientierung hinsichtlich einer konkreten Umsetzungsmöglichkeit diskutiert (Haerens et al., 2011; Kleinknecht, Bohl, Maier & Metz, 2013; Pfitzner & Aschebrock, 2013; Ptack, 2018), da es aus der sportpädagogischen Diskussion Hinweise darauf gibt, dass methodische Hinweise zur Umsetzung des Themas Gesundheit im Sportunterricht zentral sind (Brodthmann, 2008). In Folge der Konzeption verschiedener methodisch-didaktischer – später auch struktureller Maßnahmen – implementierten die Sportlehrkräfte diese Maßnahmen selbstständig in ihren Sportunterricht. Bei einem der nächsten Treffen berichteten die Sportlehrkräfte sowie die Schülerinnen und Schüler von der Umsetzung und stellten den Wissenschaftlerinnen freiwillig Materialien (beispielsweise zur eigenen Unterrichtsplanung oder Arbeitsblätter) zur Verfügung.

### (4) Evaluation

Die Evaluation der umgesetzten Maßnahmen erfolgte außerhalb der kooperativen Planung und wurde von dem wissenschaftlichen Projektteam durchgeführt. Die Evaluation der Studie wird in Kapitel 7.1.3 separat thematisiert.

### (5) Institutionalisierung

Bereits zu Beginn der zweiten Phase wurde der Aspekt der Nachhaltigkeit in den Fokus gerückt, in dem gemeinsame Zielvereinbarungen zu Strukturen, Verantwortlichkeiten sowie der Weiterentwicklung der methodisch-didaktischen und strukturellen Maßnahmen vereinbart wurden. Dieser Prozess dauerte ebenfalls ca. sechs Monate und endete mit einem kooperativen Planungstreffen im Oktober 2016 (Schuljahr 2016/2017).

Einzelheiten zum kooperativen Planungsprozess, insbesondere zu der genauen Gestaltung der einzelnen Planungstreffen und dessen inhaltlich entwickelten methodisch-didaktischen und strukturellen Maßnahmen, sind aufgrund des offenen und schulspezifischen Vorgehens Ergebnisse der vorliegenden Studie und werden in Kapitel 9.3.4 beschrieben.

#### 7.1.3 Evaluation der Intervention

Das Modul der Evaluation (als die vierte Phase der oben beschriebenen Implementation) wird anhand einer *kontrollierten Längsschnittstudie mit den beiden Messzeitpunkten Bestandsaufnahme ( $t_0$ ) und Follow-up ( $t_1$ )* durchgeführt. Die Evaluation orientiert sich an vier Zugängen:

- Kriterien des Implementationserfolgs bei symbiotischen Implementationsstrategien (vgl. Kapitel 5.1),
- Einflussfaktoren auf interaktiven Wissensaustausch mittels kooperativer Planung (vgl. Kapitel 5.2),
- Orientierungspunkte der Programmevaluation in der Sportpädagogik (Sygusch et al., 2013),
- differenzanalytischer Ansatz (Balz & Neumann, 2014).

Die beiden erst genannten Zugänge (symbiotische Implementationsstrategien und interaktiver Wissensaustausch mittels kooperativer Planung) wurden bereits in Kapitel 5 ausführlich beschrieben und liefern zentrale Evaluationskriterien für die gewählte Intervention der eigenen Studie. Die beiden anderen Zugänge (Programmevaluation und differenzanalytischer Ansatz) werden im Kontext von sportpädagogischer Forschung diskutiert und geben grundlegend Impulse für die Struktur der eigenen Evaluation. Daher werden diese beiden Zugänge ergänzend herangezogen und im Folgenden kurz skizziert. Auf dieser Basis kann dann abschließend spezifiziert werden, wie die vier genannten Zugänge in der vorliegenden Studie Verwendung finden.

### Orientierungspunkte der Programmevaluation in der Sportpädagogik

Ein Zugang zum Forschungsinteresse besteht in den Orientierungspunkten (in Abbildung 20 mit „OP“ abgekürzt) der Programmevaluation in der Sportpädagogik, die einen heuristischen Entwurf zur Rahmung von Evaluationsforschung in der Sportpädagogik liefern (Sygusch et al., 2013). Das Ziel von Programmevaluation ist die Bewertung sportpädagogischer Programme bzw. Maßnahmen in Praxisfeldern des Sports, damit angesteuerte Prozesse und Wirkungen optimiert werden können (Stockmann & Meyer, 2010). Dazu hält dieser Zugang Orientierungspunkte auf den drei Ebenen der Konzeption (1), der Durchführung (2) und der Wirksamkeit (3) eines Programmes bereit. Im Rahmen der *Evaluation der Konzeption* sollen die theoretische Verortung, die formulierten Ziele sowie die Inhalte und Methoden, die zur Ansteuerung der Ziele gewählt wurden, in den Blick genommen werden. Die Evaluation der Konzeption erfolgt typischerweise vor der Durchführung des Programms (Sygusch et al., 2013). Die *Evaluation der Durchführung* konzentriert sich auf die Bewertung der Umsetzung der Inhalte und Methoden sowie der Akzeptanz verschiedener Stakeholder und erfolgt schwerpunktmäßig während der Durchführung. Die *Evaluation der Wirksamkeit* erfolgt bereits während, aber auch nach der Durchführung und fokussiert sich auf das Erreichen der angesteuerten Ziele des Programms.

Diese drei Ebenen sollen zu unterschiedlichen Zeiten im Forschungsprozess (vor, während und nach der Durchführung) evaluiert werden, wozu die konkretisierten Evaluationsfragen in Abbildung 20 bereitgestellt werden.

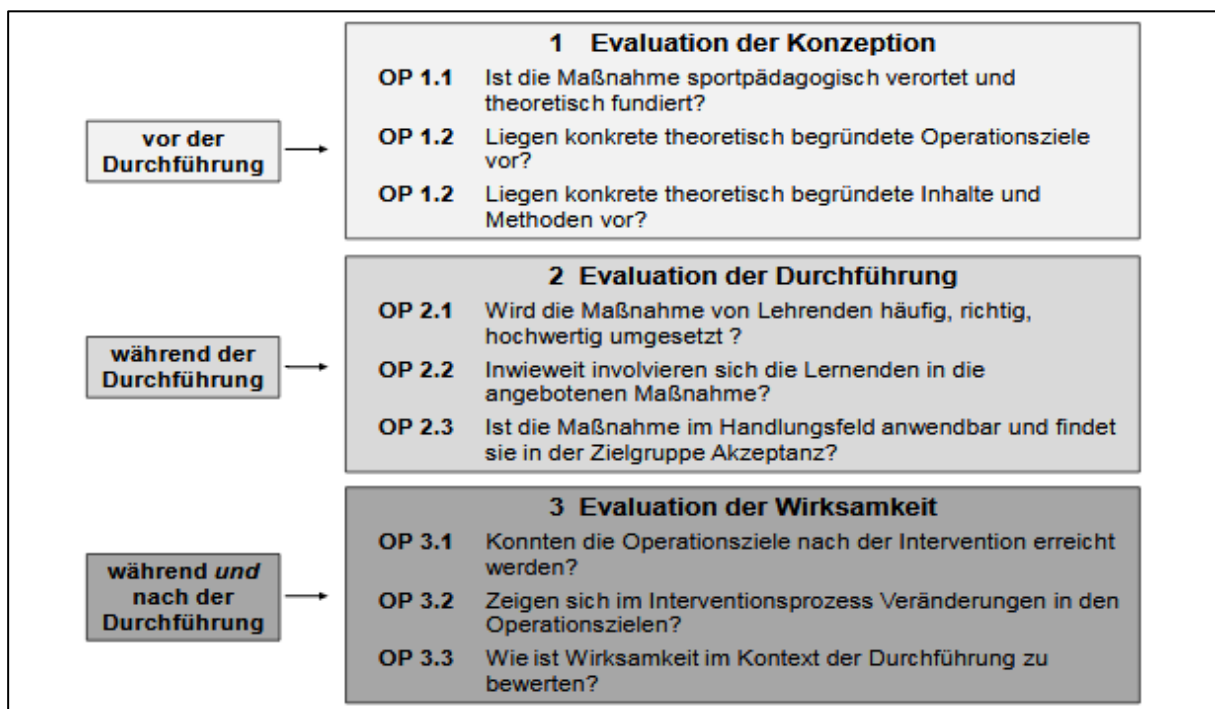


Abbildung 20: „Drei Ebenen sportpädagogischer Programmevaluation“ (Sygusch et al., 2013, S. 38)

### Differenzanalytischer Ansatz

Der differenzanalytische Forschungszugang geht davon aus, dass Ansprüche (in Form von in Sollens-Aussagen formulierten Erwartungen an den Sportunterricht) sowie Wirklichkeit (verstanden als Ist-Aussagen einer „gegebenen und subjektiv wahrgenommenen Welt“ [Neumann & Balz, 2014, S. 218]) voneinander abweichen. Ansprüche sind auf unterschiedlichen Ebenen (z. B. sportpädagogisch, bildungspolitisch) genauso wie Wirklichkeit in unterschiedlichen Facetten (z. B. aus Beobachtersicht, aus Lehrersicht) vorhanden, die in Abbildung 21 dargestellt sind. Die Analyse dieser potenziellen themenspezifischen Differenzen erfolgt dem Forschungszugang folgend in vier Schritten: Differenzen bestimmen, verstehen, bewerten und handhaben (Neumann, 2008). Eine ausführliche Beschreibung dieser Schritttigkeit findet sich bei Hapke (2017).

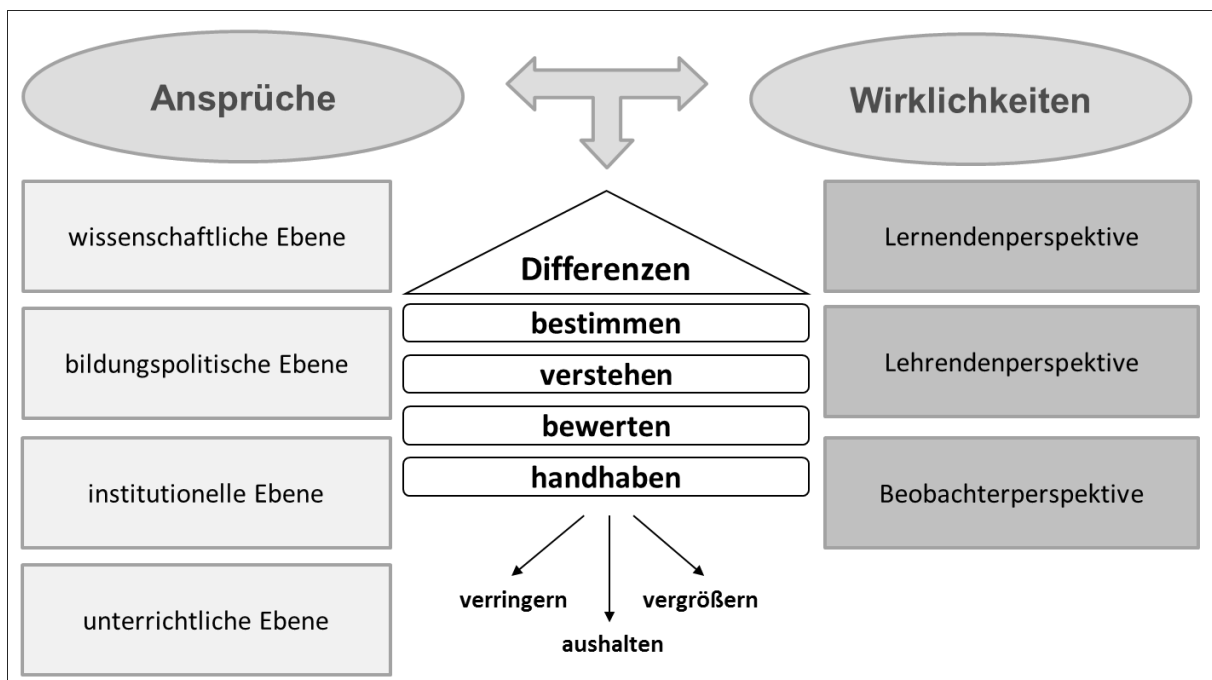


Abbildung 21: „Der Differenzanalytische Ansatz nach Balz und Neumann“ (Sygusch et al., i.V.)

Mit oben beschriebenen Charakteristika der beiden Zugänge der sportpädagogischen Programmevaluation und dem differenzanalytischen Ansatz werden auch Gemeinsamkeiten beider Zugänge offensichtlich: So besteht das Ziel von Evaluationsstudien in der Einschätzung der „Qualität der konzeptionellen Gestaltung und der Umsetzung erzieherischer Vermittlungsprozesse im Sportunterricht und/oder (...) die Prüfung der Wirksamkeit“ (Bähr, Bund, Gerlach & Sygusch, 2011, S. 45). Sportpädagogische Evaluationsstudien werden vor dem Hintergrund der aktuellen Fachdiskussion geführt und prüfen damit auch die Beziehung zwischen normativen Ansprüchen und empirisch vorgefundener Sportunterrichtswirklichkeit, was das Hauptanliegen von Differenzstudien ist (Hapke, 2017).



---

### *Vorgehen der eigenen Studie*

Das Vorgehen der eigenen Studie hinsichtlich des Moduls der Evaluation orientiert sich zunächst an den Orientierungspunkten der sportpädagogischen Programmevaluation (Sygusch et al., 2013) und wird daher in die Evaluation der Durchführung und Evaluation der Wirksamkeit unterteilt.

Die *Evaluation der Konzeption* wird aus inhaltlichen und methodischen Gründen vernachlässigt: Das Ziel der eigenen Studie ist nicht die Prüfung der „Treue“ (vgl. Fidelity-Ansatz nach Snyder, Bolin & Zumwalt (1992)) zwischen Konzeption und Umsetzung des Programms, sondern im Sinne symbiotischer Implementationsstrategien, die Frage, inwiefern die geplanten Maßnahmen implementiert werden (inhaltliche Begründung). Auf Basis dieser Zielstellung werden die konzipierten Maßnahmen nicht genau beschrieben, so dass sie im Nachhinein auch nicht systematisch evaluiert werden können (methodische Begründung).

Die *Evaluation der Durchführung* analysiert während der Durchführung, inwiefern der kooperative Planungsprozess an den einzelnen Interventionsschulen erfolgreich verlief und es Unterschiede zwischen einzelnen Interventionsschulen gab. Dazu werden die in Kapitel 5 herausgearbeiteten Einflussfaktoren auf symbiotische Implementationsstrategien des interaktiven Wissensaustausches (vgl. Tabelle 10) mittels kooperativer Planung (z.B. Unterstützung durch Schulleitung und Kollegium) herangezogen. Die kooperativen Planungstreffen wurden u.a. von einer nicht direkt am Forschungsvorhaben beteiligten Person protokolliert, um einen Eindruck des gesamten Prozesses an jeder Schule zu erhalten. Darüber hinaus wurde in Lehrkraftinterviews der Eindruck der Lehrkräfte zum Planungsprozess erhoben. Die genaue Beschreibung zu der jeweiligen Datengrundlage findet sich in Kapitel 7.2.2 bzw. 7.2.3. Aufgrund der Beschränkung auf diese beiden Datenarten können acht Einflussfaktoren auf fünf Ebenen operationalisiert werden. Tabelle 10 stellt die erhobenen Einflussfaktoren der verschiedenen Ebenen dar (erste Spalte) und die Art der Operationalisierung (zweite Spalte) dar. Überdies beschreibt diese Tabelle in welchem Kapitel die Ergebnisse dazu jeweils erläutert werden (dritte Spalte). Weitere mögliche in der Theorie diskutierte Einflussfaktoren wie z.B. der wahrgenommene schulische Bedarf (vgl. 5.1) müssten über zusätzliche Erhebungsformen (z.B. Interviews mit der Schulleitung) systematisch erfasst werden. Aufgrund von forschungspraktischen und -ökonomischen Erwägungen war das nicht möglich.

Tabelle 10: Evaluation der Durchführung: Operationalisierte Indikatoren der eigenen Studie

Evaluation der Durchführung	operationalisiert durch	Verweis
<b>Innovation</b>		
• Partizipation wichtiger Stakeholder	Planungsprotokolle	10.5
• Kompatibilität zum sportpäd. Anspruch	Planungsprotokolle Lehrkraftinterviews	10.4
<b>Innovation – Lehrkräfte</b>		
• Inhaltliche Relevanz	Lehrkraftinterviews	10.5
• Ausmaß der Befähigung	Lehrkraftinterviews	11.4
<b>Lehrkräfte</b>		
• Kompatibilität zum sportpäd. Anspruch	Lehrkraftinterviews	9.3
<b>Lehrkräfte – Einzelschule</b>		
• Anzahl beteiligter Lehrkräfte	Planungsprotokolle	10.5
<b>Einzelschule</b>		
• Unterstützung Schulleitung	Planungsprotokolle	10.5

Für die Einschätzung der Einflussfaktoren „Kompatibilität des Gesundheitsverständnis/der entstandenen Maßnahmen bzw. der subjektiven Einstellungen der Lehrkräfte mit sportpädagogischen Ansprüchen“ lehnt sich das Vorgehen wiederum an den *differenzanalytischen Ansatz* an. Die eigene Studie bestimmt im Rahmen der Bestandsaufnahme Differenzen zum Thema Gesundheit zwischen sportpädagogischen Ansprüchen und sportunterrichtlicher Wirklichkeit aus Beobachter- und Lehrkraftsicht (Ergebnisse dazu in Kapitel 9.3.1 und 11.3). Es sollen aber insbesondere für die Arbeit mit den Stakeholdern aus der Praxis explizit auch Passungen zwischen sportpädagogischem Anspruch und sportunterrichtlicher Wirklichkeit herausgearbeitet werden. Eine ausführliche Begründung hierfür liefert die Studie von Ptack (2018). Die drei anderen Schritte des Verstehens, des Bewertens und des Handhabens der identifizierten Differenzen werden als Teil der Intervention in die kooperative Planung und damit die wechselseitige Aushandlung zwischen einzelnen Stakeholdern integriert.

Die *Evaluation der Wirksamkeit* wird während und nach der Intervention analysiert und kann anhand von fünf Kriterien bestimmt werden (vgl. Ausführungen in 5.1.1). Dazu müssen die Kriterien allerdings spezifisch für die eigene Studie definiert und beschrieben werden (Goldenbaum, 2012). Implementationserfolg bemisst sich im Rahmen der vorliegenden Studie an den fünf Kriterien und den zugehörigen Indikatoren (erste Spalte), die in Tabelle 11 inklusive der Operationalisierungsdaten (zweite Spalte) und Verweise auf die entsprechenden Ergebniskapitel (dritte Spalte) dargestellt sind. Genaue Angaben zu den in Tabelle 11 angegebenen Datengrundlagen (Planungsprotokolle,

Lehrkraftinterviews, Unterrichtsbeobachtungen und Schülerfragebogen) finden sich in Kapitel 7.2.3-7.2.5. Die angesprochene Datentriangulation (bspw. bei der Evaluation der Tiefe: Lehrkraftinterviews und Unterrichtsbeobachtungen) scheint auf Basis der Befunde zur Umsetzung Erziehendes Sportunterrichts (Kapitel 2) für die vorliegende Studie besonders relevant und wird in Kapitel 7.3.1.6 ausführlich beschrieben.

Tabelle 11: Evaluation der Wirksamkeit: Operationalisierte Indikatoren der eigenen Studie

<b>Evaluation der Wirksamkeit</b>	<b>operationalisiert durch</b>	<b>Verweis</b>
<b>Verbreitung</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Zusammensetzung kooperativen Planungsgruppe</li> </ul>	Planungsprotokolle	10.5
<ul style="list-style-type: none"> <li>Anzahl beteiligter Stakeholder</li> </ul>		
<b>Tiefe</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Veränderung der handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte</li> </ul>	Lehrkraftinterviews Unterrichtsbeobachtungen	11.4
<b>Identifikation</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Umsetzung der konzipierten methodisch-didaktischen Maßnahmen im Sportunterricht</li> </ul>	Planungsprotokolle Lehrkraftinterviews	10.3
<ul style="list-style-type: none"> <li>schulinterne Akzeptanz</li> </ul>	Lehrkraftinterviews	10.5
<b>Wirkung</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Verbesserung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern</li> </ul>	Schülerfragebogen	12.1
<b>Nachhaltigkeit</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>erste Hinweise durch Konzeption und Umsetzung struktureller Maßnahmen</li> </ul>	Planungsprotokolle Lehrkraftinterviews	10.6

Zusammenfassend werden also in der vorliegenden Arbeit für die Evaluation der Durchführung und der Wirksamkeit jeweils fünf Kriterien aus gängigen Evaluationsansätzen abgeleitet, operationalisiert und analysiert. Diese werden in Abbildung 22 im Überblick dargestellt.

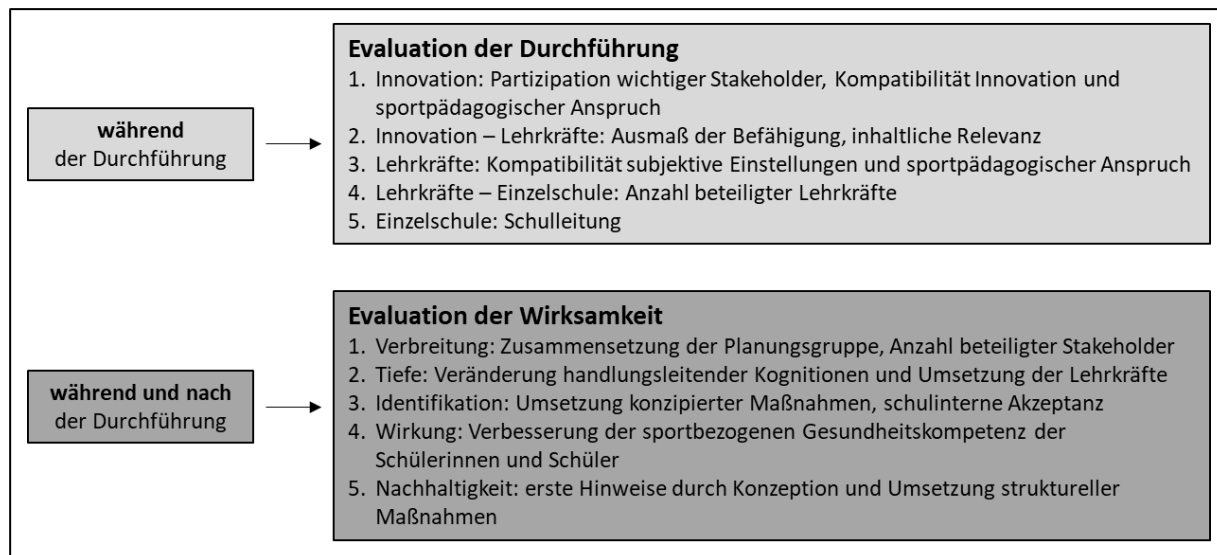


Abbildung 22: Die zwei Evaluationsebenen der eigenen Studie (in Anlehnung an Sygusch et al., 2013)

Im Folgenden wird detailliert auf die verschiedenen angesprochenen Erhebungsmethoden auf den unterschiedlichen Ebenen (u.a. Protokolle der KP, Interviews mit Lehrkräften) eingegangen.

## 7.2 Datengrundlage, -erfassung und -aufbereitung

Der Aufbau dieses Kapitels orientiert sich an den im ersten Abschnitt der Arbeit „I Theorie und Forschungsstand“ vorgestellten Zugängen und beschreibt entlang des Wirkmodells der Lehrerbildung und des Lernerfolgs (Frey & Jung, 2011) die jeweilige Datengrundlage und Datenaufbereitung für die Beiträge der sportpädagogischen Diskussion (Kapitel 7.2.1), die Protokolle des kooperativen Planungsprozesses (Kapitel 7.2.2), die leitfadengestützte Interviews mit Lehrkräften (Kapitel 7.2.3), die Unterrichtsbeobachtungen exemplarischer Sportunterrichtsstunden (Kapitel 7.2.4) sowie den Fragebogen zur Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler (Kapitel 7.2.5).

### 7.2.1 Beiträge der sportpädagogischen Diskussion auf Ebene der Ansprüche

Zur Beantwortung der in der Einleitung genannten Fragestellung wird der sportpädagogische Kenntnisstand zum Thema Gesundheit auf der Grundlage relevanter und aktueller Literatur mittels zusammenfassender qualitativer Inhaltsanalyse analysiert (Mayring, 2015).

#### *Recherche und Eingrenzung des Datenmaterials*

Der Recherche und Auswahl entsprechender Beiträge kommt eine entscheidende Rolle zu. Dabei geht es weniger um statistische Repräsentativität, sondern viel mehr um die Auswahl charakteristischer Beiträge für ein bestimmtes Thema (Booth, 2001; Hasseler, 2007). Um solche charakteristischen Beiträge zu identifizieren, wurde zunächst über verschiedene Zugänge recherchiert und die Beiträge

anhand von Kriterien auf ihre Eignung für die vorliegende Arbeit geprüft. Nachfolgend werden die Kriterien erläutert, die zur Auswahl der Beiträge festgelegt wurden.

Im ersten Schritt der Recherche wurde mit den Schlagworten *Gesundheit\**, *Fitness*, *Wohlbefinden* und dem Abstractbegriff *Sportunterricht* in der SURF-Datenbank, sportwissenschaftlichen Zeitschriften und sportpädagogischen Sammelbänden recherchiert. Diese Recherche Gesamtheit wurde im zweiten Schritt „quergelesen“ und mithilfe folgender inhaltlicher sowie forschungspragmatischer Kriterien eingegrenzt:

- Bezug zum Thema Gesundheit (auch Fitness, Entspannung, u.ä.)
- Erscheinungsdatum 1990-2016
- Wissenschaftlichkeit (keine Lehrpläne, Rahmenrichtlinien o.ä.)
- Bezug zum Sportunterricht (nicht Schulsport allgemein, außerschulischer Sport oder andere Schulfächer)
- sportpädagogische Theoriebasis (keine Trainingswissenschaftliche, etc.)
- Bezug zur Sekundarstufe I (alle Beiträge, die nicht explizit Primarstufe oder Sekundarstufe II betrachten)

Die Festsetzung der Kriterien zur Begrenzung basierte auf folgenden inhaltlichen Erwägungen: Der Bezug zum Thema Gesundheit ergibt sich aus der inhaltlichen Ausrichtung der vorliegenden Arbeit. Es wurden Beiträge ab 1990 berücksichtigt, da zum einen die „Einordnung von gesundheitsorientierten Konzepten für den Sportunterricht bis in die 1990er Jahre recht leicht fällt (...). [In der Folgezeit] verschwimmen die Ausrichtungen der Konzepte (...) zunehmend und erschweren eine klare Einordnung“ (Töpfer & Sygusch, 2014, S. 156). Weiter kommt zu dieser Zeit ein geschärftes Gesundheitsbewusstsein auf, das bildungspolitisches und pädagogisches Interesses hervorruft (u.a. bei Kottmann, Küpper & Pack, 1990). Die Begrenzung auf wissenschaftliche Auseinandersetzungen kann damit begründet werden, dass die vorgelegte Kategorisierung einen Beitrag zur wissenschaftlichen Fundierung von Sportunterricht leisten soll. Die Analyse fokussiert auf den Sportunterricht als curricular umrissenen Teil des schulischen Fächerkanons und eben nicht auf den weiter gefassten Schulsport, auch wenn dieser für Gesundheitsförderung ebenfalls von Bedeutung ist. Die Anspruchsanalyse wird zusätzlich auf Beiträge mit einer sportpädagogischen Theoriebasis eingegrenzt, um das Thema Gesundheit für den Sportunterricht auch im Rahmen des Bildungs- und Erziehungsauftrages zu diskutieren (Grupe & Krüger, 2007). Dabei zeichnet sich die sportpädagogische Betrachtung dadurch aus, dass ein humanes Interesse zu Grunde liegt und der Mensch im „Ganzen“, d.h. in möglichst umfassender Art und Weise (sowohl körperlich, motorisch, sensorisch, kognitiv, motivational, emotional und sozial) in den Blick genommen wird (Balz & Kuhlmann, 2006a).

*Analysegesamtheit*

Die durch diese Fokussierung erhaltenen Beiträge wurden in einem dritten Schritt aufgrund von inhaltlichen, ökonomischen und Repräsentativitäts-Überlegungen mit Anwendung der Kriterien

- bei Autoren mit mehreren Beiträgen: nur ein Beitrag pro Fünf-Jahres-Abschnitt,
- neuere Beiträge und Beiträge mit Praxisbeispiel vorrangig einbezogen,

auf 42 Beiträge reduziert, was der Analysegesamtheit entspricht. Die Charakteristik der analysierten Beiträge kann Tabelle 12 entnommen werden.

Tabelle 12: Charakteristika der Analysegesamtheit (Anspruchsanalyse)

<b>Beiträge gesamt</b>		<b>Autoren (-gruppen) mit jeweiliger Anzahl an Beiträge</b>			
mit Praxisbeispielen	18	Balz	5	Adolph	1
ohne Praxisbeispiele	24	Kottmann, Küpper, Pack	4	Baschta	
		Töpfer, Tittlbach, Sygusch		Breuer	
		Brodtmann	2	Demetriou, Sudeck, Höner	
		Erlemeyer, Hinnenthal		Höcker	
		Fessler, Knoll		Holz	
		Kastrup, Lohre		Mergelkuhl, Schweihofer	
		Kurz		Müller, Krieger et al.	
		Wick, Zahn		Neumann	
		Bös, Woll		Prohl	
				Schieb	
				Seybold	
				Stibbe	
				Türk-Noack, Messer	
				Zeuner	
<b>Erscheinungsjahre</b>					
1990-1994	4				
1995-1999	7				
2000-2004	5				
2005-2009	5				
2010-2014	11				
ab 2015	10				

18 der 42 Beiträge formulieren konkrete Praxisbeispiele und veranschaulichen detailliert, wie das Thema Gesundheit im Sportunterricht aus Autorensicht umgesetzt werden kann. Die restlichen Beiträge enthalten ausschließlich theoretische/normative Auseinandersetzungen mit der Thematik Gesundheit. Die Betrachtung der Erscheinungsjahre erfolgt gebündelt in Fünf-Jahres-Abschnitten ab 1990: Hier ist erkennbar, dass die Zahl der Beiträge bis 2009 sehr ähnlich ist und ab 2010 eine verstärkte Auseinandersetzung mit dem Thema Gesundheit in der sportpädagogischen Diskussion stattfindet. Die Analyse der Autoren bzw. Autorengruppen zeigt, dass Balz, die Autorengruppen Kottmann/Küpper/Pack und Töpfer/Tittlbach/Sygusch mit zusammen 13 Beiträgen ein Drittel der Analysegesamtheit darstellen. Weitere sieben Autoren(-gruppen) mit jeweils zwei Beiträgen und 15 Autoren mit jeweils einem Beitrag wurden berücksichtigt. D.h. insgesamt werden Beiträge von 25 verschiedenen Autoren(-gruppen) in die Analyse einbezogen.

Die Analysegesamtheit muss nicht – anders als bei anderen Erhebungsformen wie z.B. Interviews – aufbereitet werden, da die Informationen bereits in verschriftlichter Form vorliegen.

#### 7.2.2 Protokolle der kooperativen Planungsgruppen auf Ebene der Schulen

Die Intervention erfolgte an vier oberfänkischen Schulen (zwei Realschulen, zwei Gymnasien) mit jeweils zwei Sportlehrkräften und deren Sportklassen. Für die Evaluation wurden weitere vier Schulen aus Franken mit jeweils zwei Sportlehrkräften und deren Sportklassen als Kontrollgruppe herangezogen, die ihren normalen Sportunterricht durchführten. Um eine gewisse Einheitlichkeit der Stichprobe zu gewährleisten und unterschiedlichen Vorgaben der Bundesländer Rechnung zu tragen, wurde die Untersuchung auf Bayern beschränkt. Alle Schulen wurden im Voraus der Untersuchung umfassend über das Ziel der Studie und die Erhebungsformen informiert und um die Unterzeichnung einer Einverständniserklärung gebeten (vgl. Anhang A).

#### *Stichprobe*

Die Interventionsschulen werden mit A-D, die Kontrollschulen mit W-Z gekennzeichnet. Die nähere Aufschlüsselung der Stichprobencharakteristika Gruppe, Schulform, Jahrgangsstufen und Anzahl an beteiligten Lehrkräften bzw. Sportklassen der Schulen können der folgenden Tabelle 13 entnommen werden.

Tabelle 13: Überblick Stichprobe Schulen

Schule	A	B	C	D	W	X	Y	Z
Gruppe	Interventionsschulen				Kontrollschulen			
Schulform	Gymnasium		Realschule		Gymnasium		Realschule	
Jahrgangs- stufen	7m 10w	9w 10m	10w 10m	8w 8m	9w 10w	7w 9m	8w 10m	9w 7m
Anzahl Lehrkräfte bzw. Sportklassen	2	2	2	2	2	2	2	2
Anzahl Treffen	5	5	5	4	-	-	-	-

#### *Dokumentation*

Die kooperativen Planungstreffen wurden mittels eines Protokolls dokumentiert (vgl. Protokollvorlage für kooperative Planungstreffen im Anhang H). Jedes Protokoll bestand aus zwei Teilen: einem (1)

Prozess- und Ergebnisteil sowie einem (2) Evaluationsteil<sup>7</sup>. Alle Protokolle wurden anonymisiert und lassen keinen Rückschluss auf einzelne beteiligte Personen zu. Insgesamt wurden 19 schulspezifische Planungstreffen durchgeführt. Für den (1) Prozess- und Ergebnisteil des Protokolls dokumentierte eine nicht direkt am Forschungsvorhaben beteiligte studentische Hilfskraft während des Treffens wichtige Aussagen der einzelnen Stakeholder und Beschlüsse zu weiteren Arbeiten. Am Ende jedes Treffens wurden allen beteiligten Personen die Möglichkeiten gegeben, ihre wichtigsten Erkenntnisse und Ergebnisse des Treffens zusammenzufassen, was ebenfalls protokolliert wurde. Der (2) Evaluationsteil beinhaltete Fragen zu Indikatoren der Multiplikatorengruppe und zum Konzept des Capacity Buildings aus der Gesundheitsförderung, d.h. z.B. Fragen zur aktiven Beteiligung oder der Beziehung der Stakeholder untereinander beim Planungstreffen (Loss & Sauter, i.V.). Die Evaluationsfragen wurden auf dem theoretischen Rahmen der Kapazitätsbildung (Capacity Building) von Laverack (2008) erstellt und nach den Treffen nach Rücksprache mit der beteiligten Wissenschaftlerin zum Eindruck des Treffens (z.B. Unterstützung der Intervention durch Schulleitung) von der Moderatorin ausgefüllt<sup>8</sup>. Mit diesen beiden Teilen liefern die Protokolle Aussagen zur Partizipation wichtiger Stakeholder, zur Kompatibilität des diskutierten Gesundheitsverständnisses und der entstandenen methodisch-didaktischen Maßnahmen zum sportpädagogischen Anspruch, zur Anzahl beteiligter Lehrkräfte und zur Rolle der Schulleitung. Informationen zur Einschätzung des kooperativen Planungsprozesses aus Sicht der Schulleitung, der Fachleitung Sport, der beteiligten Wissenschaftlerinnen und der Schülerinnen und Schüler liegen nicht vor.

### 7.2.3 Leitfadengestützte Interviews zur Erfassung handlungsleitender Kognitionen auf Ebene der Lehrkräfte

Zur Erfassung handlungsleitender Kognitionen werden insbesondere qualitative Interviews vorgeschlagen, um Kognitionen, die Lehrkräfte in ihrem Handeln leiten, verstehen zu können (vgl. Kapitel 3).

### *Erhebungsinstrument*

In der Bestandsaufnahme ( $t_0$ ) wurden handlungsleitende Kognitionen zum Thema Gesundheit im Sportunterricht von  $N = 16$  Lehrkräften in Franken (acht an Realschulen, acht an Gymnasien; acht an

---

<sup>7</sup> Dieses Evaluationsprotokoll wurde von dem ebenfalls im Forschungsverbund Capital4Health angesiedelten Querschnittsprojekt EVA erarbeitet und den empirischen Teilprojekten des Forschungsverbundes zur Verfügung gestellt.

<sup>8</sup> Durch das Dokumentieren unterschiedlicher Perspektiven (die der nicht am Prozess beteiligten studentischen Hilfskraft sowie der am Prozess beteiligten Stakeholder, Wissenschaftlerin und Moderatorin) können möglichst viele Eindrücke zu verschiedenen Einflussfaktoren dokumentiert werden.



Interventions- und acht an Kontrollschulen; neun weiblich, sieben männlich; Alter zwischen 28 und 59 Jahren) mit leitfadengestützten Interviews erfasst. Im Rahmen des Follow-up ( $t_1$ ) wurden die handlungsleitenden Kognitionen ausschließlich bei den Lehrkräften der Interventionsschulen, d.h. bei  $N = 8$  (vier weiblich und vier männlich, Alter zwischen 28 und 59 Jahren) Lehrkräften erhoben. Nach den Interviews wurden Postskripts u.a. zu Eindrücken und Auffälligkeiten im Interview angefertigt (vgl. Vorlage in Anhang F). Die Lehrkräfte wurden im Voraus der Untersuchung über das Ziel der Studie und die Erhebungsformen informiert und um die Unterzeichnung einer Einverständniserklärung gebeten. Um dem forschungsmethodischen Anspruch qualitativer Sozialforschung zu genügen, die Untersuchungsteilnehmer(innen) so wenig wie möglich in ihren Deutungen und Handlungen zu beeinflussen, wurden in den Anschreiben allgemeinere, im alltäglichen Sprachgebrauch geläufigere Bezeichnungen gewählt. Aus dem gleichen Grund wurde auf die Bereitstellung der Interviewleitfäden sowie der Auswertungskategorien für die Beteiligten verzichtet. Die Teilnahme an der Datenerhebung basierte auf Freiwilligkeit. Sowohl von Seiten der Schule als auch von Seiten der Eltern und Schülerinnen und Schüler.<sup>9</sup> Die Vorlage für die Einverständniserklärungen der Schulleitungen, Sportlehrkräfte, der beteiligten Schülerinnen und Schüler und deren Eltern finden sich im Anhang A.

### *Stichprobe*

Die Auswahl der Lehrkräfte erfolgte so, dass an jeder Schule möglichst jeweils eine weibliche und eine männliche Sportlehrkraft am Vorhaben teilnahmen, die eine Sportklasse der Jahrgangsstufen 7-10 betreut. Dies hat aufgrund der Anlage der Studie die Folge, dass sich Lehrkräfte unterschiedlicher Schulformen im Sampling befinden. Weiter wurde versucht möglichst Lehrkräfte unterschiedlicher Entwicklungsphasen<sup>10</sup> zu berücksichtigen. Weitere Charakteristika zur Sportsozialisation o.ä. fanden bei der Auswahl der Lehrkräfte keine systematische Berücksichtigung, können aber in der Diskussion der Ergebnisse wichtige Impulse zum Verstehen eventueller Differenzen und Passungen zum sportpädagogischen Kenntnisstand oder der Entwicklung im kooperativen Planungsprozess beitragen. Diese weiteren Charakteristika werden u.a. in der Analyse der Entwicklungen von Lehrkrafttypen in Kapitel 11.4.2 herangezogen.

---

9 Das beschriebene Vorgehen wurde im Rahmen des Projektes Health.edu durch die Ethikkommission der Friedrich-Alexander- Universität Erlangen-Nürnberg sowie das bayrische Staatsministerium für Unterricht und Kultus (Referenznummer X.7-BO4106/459/8) geprüft und genehmigt.

<sup>10</sup> In Anlehnung an Miethling (2011): Unterscheidung in drei berufliche Entwicklungsphasen von Sportlehrkräften; Findung = ersten 3-4 Jahre nach Referendariat, Stabilisierung = darauffolgende 20-25 Jahre, Ausklang = die letzten Jahre vor Pensionierung.

Im Folgenden werden die Lehrkräfte einer dreistelligen Zahlen-/Buchstabenkombination gekennzeichnet. W bzw. M kennzeichnet das Geschlecht der Lehrkraft (W = weiblich, M = männlich), der Buchstabe die Schule, an der die Lehrkraft unterrichtet und die Zahlen sind durchgängig nummeriert, sagen also nichts über die Kompetenz o.ä. der Lehrkraft aus.

Tabelle 14: Übersicht Stichprobe Lehrkräfte

Lehrkräfte der Interventionsgruppe								
Name	W1A	M2A	W3B	M4B	W5C	M6C	W7D	M8D
Schulform	Gymnasium		Gymnasium		Realschule		Realschule	
Jahrgangsstufe	10w	7m	9w	10m	10w	10m	8w	8m
Geschlecht	w	m	w	m	w	m	w	m
Alter	37	29	28	38	59	58	36	53
Entwicklungsphase	Stabilisierung	Findung	Findung	Stabilisierung	Ausklang	Ausklang	Stabilisierung	Stabilisierung

Lehrkräfte der Kontrollgruppe								
Name	W9W	W10W	W11X	M12X	W13Y	M14Y	W15Z	M16Z
Schulform	Gymnasium		Gymnasium		Realschule		Realschule	
Jahrgangsstufe	10w	9w	7w	9m	8w	10m	9w	7m
Geschlecht	w	W	w	m	w	m	w	m
Alter	33	40	32	32	27	29	32	38
Entwicklungsphase	Stabilisierung	Stabilisierung	Stabilisierung	Stabilisierung	Findung	Findung	Stabilisierung	Stabilisierung

### Interviewleitfäden

Ein Lehrkraftinterview bestand im Sinne einer Within-Method-Triangulation aus zwei Teilen: Einem problemzentrierten Interview und einem Stimulated-Recall-Interview (Schröder-Lenzen, 2010), um sowohl Aussagen zu gegenstandsbezogenen als auch situationsbezogenen handlungsleitenden Kognitionen zu erfassen (vgl. Kapitel 3).

Grundlage für die Durchführung der halbstrukturierten Lehrkraftinterviews war ein Interviewleitfaden, der auf Grundlage mehrerer Zugänge entstanden ist: Zum einen wurden mittels SPSS-Methode (Helfferich, 2011) ein Fragengerüst zum Thema Gesundheit und Fitness erarbeitet. Zum anderen wurde der Interviewleitfaden von Hapke (2017) zu den Perspektiven Leistung und Miteinander herangezogen und in das erarbeitete Fragengerüst eingearbeitet.

Das Interview zur Bestandsaufnahme bestand im problemzentrierten Teil aus Fragen zum Auftrag des Sportunterrichts allgemein, zur Rolle von Gesundheit und Fitness im Sportunterricht (u.a. Gesundheitsverständnis, Ziele, Inhalte und Methoden), sonstigen Anforderungen im Lehralltag

sowie der Rolle des Themas Gesundheit und Fitness in der eigenen Ausbildung. Über diese Interviewteil sollen vor allem gegenstandsbezogene handlungsleitende Kognitionen rekonstruiert werden können. Ein Auszug aus dem Interviewleitfaden des problemzentrierten Teils im Rahmen der Bestandsaufnahme zeigt Abbildung 23. Zunächst wurde in den Interviews zu den verschiedenen inhaltlichen Komplexen eine sehr offene und weitreichende Frage gestellt (in Abbildung grau hinterlegt). In der linken Spalte sind jeweils inhaltliche Aspekte aufgeführt, die im Rahmen dieses Komplexes thematisiert werden sollten. Diesen Aspekten sind eine oder mehrere Nachfragen zugeordnet, die gestellt wurden, wenn die Lehrkraft auf diesen Aspekt nicht selbstständig einging.

<b>Welche Rolle spielt der Lernbereich „Gesundheit“ in Ihrem Sportunterricht?</b>	
<b>Begriffsverständnis</b>	<b>Was meinen Sie, wenn Sie von Gesundheit sprechen?</b> Was bringen Sie mit Gesundheit noch in Verbindung?
<b>Übergreifende Frage</b>	<b>Wie wird der Lernbereich „Gesundheit“ in Ihrem SU zum Thema?</b>
<b>Ziele</b>	<b>Was möchten Sie Ihren SuS dabei mitgeben?</b>
<b>Inhalte/Thematisierung</b>	<b>An welchen Inhalten thematisieren Sie den Lernbereich „Gesundheit“?</b> Welche Erfahrungen haben Sie mit den genannten Inhalten gemacht?
<b>Methoden</b>	<b>Wie sieht die Vermittlung des Lernbereichs „Gesundheit“ in Ihrem SU aus?</b> Können Sie das an einem Beispiel aus Ihrem Unterricht noch näher beschreiben? Auf welche Aspekte würden Sie im SU beim Lernbereich „G.“ besonders Wert legen?

Abbildung 23: Auszug aus dem Interviewleitfaden des problemzentrierten Teils (Bestandsaufnahme)

Der Stimulated-Recall-Teil bezog sich auf die vorangegangene, videogestützten Unterrichtsbeobachtung (siehe Kapitel 7.2.4) und beschäftigte sich u.a. mit der Frage nach dem Thema der beobachteten Sportstunde aus Lehrkraftsicht sowie Gedanken zum gezeigten didaktischen Handeln in ausgewählten Situationen (vgl. Abbildung 24). So sollten Aussagen zu situationsbezogenen handlungsleitenden Kognitionen erfasst werden. Die Situationen wurden im Voraus des Interviews von der Forscherin theoriegeleitet und aufgrund von inhaltlichen Erwägungen ausgewählt. Leitend für die Auswahl waren daher Situationen, die einen (erwarteten) expliziten oder impliziten Bezug zu gesundheitsspezifischen Themen herstellten oder aber eben gerade keinen Bezug herstellten, obwohl das vor dem theoretischen Hintergrund zu erwarten gewesen wäre (Helfferich, 2011). Im Interview selbst wurden die Lehrkräfte darüber hinaus selbst dazu befragt, welche Situationen aus ihrer Sicht besonders relevant erschienen. Angesprochene Situationen, die von der Forscherin noch nicht berücksichtigt wurden, sind in den Pool der Videosequenz-Stimuli aufgenommen worden, um eine Verzerrung durch die Situationsauswahl möglichst zu vermeiden.

D.h. in der konkreten Interviewsituation wurden der Interviewpartnerin bzw. dem Interviewpartner etwa fünf Ausschnitt aus ihrem bzw. seinem videografierten Sportunterricht gezeigt und gebeten, jeweils die Situation zunächst zu beschreiben und dann die Absicht hinter dem Vorgehen zu erläutern.

An welchen Stellen wurde in Ihren Augen besonders der Lernbereich „Gesundheit“ angesprochen?	
Videosequenzen	
Nr. 1:	
Nr. 2:	Können Sie die Situation beschreiben?
Nr. 3:	
Nr. 4:	Welche Idee/ welche Absicht steckt hinter Ihrem Vorgehen?
Nr. 5:	
Nr. 6:	Was ging Ihnen bei der Planung dieser Sequenz durch den Kopf?
Gibt es aus Ihrer Sicht noch weitere Sequenzen, die Ihnen im Hinblick auf „Gesundheit“ bedeutsam erscheinen?	

Abbildung 24: Auszug aus dem Interviewleitfaden des Stimulated-Recall-Teils

Neben den inhaltlichen Fragen des Interviewleitfadens wurden Aufrechterhaltungsfragen aufgenommen, um den Interviewfluss zu erleichtern und zu tiefergehenden Erkenntnissen zu gelangen (Flick, Kardorff & Steinke, 2013; Helfferich, 2011). Diese Aufrechterhaltungsfragen sind in Abbildung 25 dargestellt. Der komplette Interviewleitfaden der Bestandsaufnahme kann im Anhang C eingesehen werden.

Aufrechterhaltungsfragen	
-	Was genau meinen Sie damit?
-	Gibt es sonst noch etwas?
-	Können Sie das näher beschreiben?
-	Können Sie eine konkrete Situation beschreiben?
-	Haben Sie ein Beispiel?
-	Wie wirkt sich das auf Ihren Unterricht aus?
-	Wie gehen Sie damit um?

Abbildung 25: Aufrechterhaltungsfragen im Rahmen der leitfadengestützten Interviews der Bestandsaufnahme und des Follow-Ups

Jede beteiligte Sportlehrkraft beantwortete im Voraus des Interviews der Bestandsaufnahme außerdem einen Kurzfragebogen zu verschiedenen Kontextaspekten wie Alter, Berufstätigkeit (Studienort, bisherige Dauer der Lehrertätigkeit, weitere Fächer) sowie zur eigenen Sportsozialisation. Der Kurzfragebogen kann im Anhang B eingesehen werden. Diese Angaben konnten bei der Analyse der Interviews dazu herangezogen werden, mögliche Differenzen und Passungen zwischen der erhobenen Wirklichkeit und den sportpädagogischen Ansprüchen zu verstehen (vgl. Kapitel 11.4.2).

Im Rahmen des Follow-Ups wurden die Kontrollschullehrkräfte (N = 8) mittels eines Kurzinterviews dazu befragt, ob sich im vergangenen Schuljahr etwas ergeben hat, was maßgeblich Einfluss auf ihren Sportunterricht zum Thema Gesundheit hatte. Der entsprechende Interviewleitfaden kann im Anhang E eingesehen werden. War das der Fall, sollte ebenfalls ein ausführliches Interview durchgeführt werden. Da dies bei keinem der Kontrollschullehrkräfte zutraf, wurde aus forschungsökonomischen Gründen auf ein ausführliches Interview mit den Kontrollschullehrkräften verzichtet.

Ein ausführliches leitfadengestütztes Interview im Rahmen des Follow-Ups wurde somit nur mit den Interventionsschullehrkräften durchgeführt. Dieses bestand wiederum aus den beiden Teilen problemzentriertes Interview sowie Stimulated-Recall-Interview. Im problemzentrierten Interview wurden die Lehrkräfte in Anlehnung an die Programmevaluation der Sportpädagogik (Sygusch et al., 2013) zu konzipierten und umgesetzten didaktisch-methodischen und strukturellen Maßnahmen, zur konkreten Umsetzung einer dieser konzipierten Einheiten (Art und Weise der Umsetzung, Ziele, Inhalte, Methoden, Begriffsverständnis, Wirksamkeit bei Schülerinnen und Schüler) sowie zur Akzeptanz des Themas Gesundheit im Sportunterricht (Lehrkraft, Schülerinnen und Schüler, Schulleitung, Kollegium) und die der kooperativen Planung (Lehrkraft, Schülerinnen und Schüler, Schulleitung, Kollegium) befragt. Übergreifend wurden die wahrgenommenen Auswirkungen der kooperativen Planung (Lehrkraft, Schulleitung, Sportfachschaft, Kollegium) sowie die generelle Einschätzung des Prozesses thematisiert.

<p><b>Wir haben im vergangenen Jahr an Ihrer Schule Planungsgruppen zum Thema „Gesundheit im Sportunterricht“ durchgeführt. Dabei haben wir einerseits didaktisch-methodische und andererseits strukturelle Maßnahmen in den Blick genommen.</b></p> <p>- Welche didaktisch-methodischen und welche strukturellen Aspekte wurden in den Planungsgruppen an Ihrer Schule erarbeitet?</p> <p>- Welche der genannten didaktisch-methodischen und strukturellen Aspekte haben Sie in Ihrem SU tatsächlich umgesetzt?</p> <p>- Können Sie bitte detailliert von einer konkreten Einheit, die in der Planungsgruppe zum Thema Gesundheit entstanden ist und bei der ich nicht dabei war, erzählen?</p>	
<b>Einbindung entwickelter Aspekte in SU: Häufigkeit? Dauer? Thema?</b>	Wie ist das, was in der Planungsgruppe zum Thema „Gesundheit“ entstanden ist, in Ihren SU eingegangen?
<b>Ziele</b>	Mit welchen Zielen sind Sie das gesundheitsthematische Unterrichten angegangen? Welches davon war Ihnen besonders wichtig?
<b>Inhalte</b>	An welchen Inhalten haben Sie das in der Planungsgruppe Entstandene thematisiert? Welche Erfahrungen haben Sie mit den genannten Inhalten gemacht?

Abbildung 26: Auszug aus dem Interviewleitfaden des problemzentrierten Teils (Follow-Up; Interventionsschullehrkräfte)

Das Stimulated-Recall-Interview bestand wiederum aus Fragen zum Thema der beobachteten Stunde sowie Gedanken zu von der Forscherin sowie des Interviewpartners ausgewählten Situationen (siehe Abbildung 24). Der Interviewleitfaden wurde auf Basis des Leitfadens der Bestandsaufnahme, Erfahrungen im kooperativen Planungsprozess und in Anlehnung an die Gedanken zur sportpädagogischen Programmevaluation (Sygusch et al., 2013) entwickelt und kann im Anhang D eingesehen werden.

### *Datenaufbereitung*

Das Ton-Datenmaterial der Interviews wurde anhand eines einfachen Transkriptionssystems (Dresing & Pehl, 2015) mit Hilfe von studentischen Hilfskräften transkribiert. Das Transkriptionssystem kann im Anhang G eingesehen werden.

#### 7.2.4 Unterrichtsbeobachtungen exemplarischer Sportunterrichtsstunden zur Erfassung konkreten didaktischen Handelns im Sportunterricht

Durch die Erhebung der sportunterrichtlichen Wirklichkeit mittels Lehrkraftinterviews und videogestützter Beobachtung wurde der Untersuchungsgegenstand des didaktischen Handelns der Lehrkraft im Sportunterricht im Sinne einer Datentriangulation nicht nur aus einer, sondern aus mehreren Perspektiven (Lehrkraft- und Beobachtersicht) betrachtet. Das sollte dazu beitragen, ein präziseres Bild davon zu erhalten, wie Sportunterricht in der Praxis aussieht (Miethling, 2008).

Die videogestützte Unterrichtsbeobachtung exemplarischer Sportunterrichtsstunden der an der Studie teilnehmenden Lehrkräfte (siehe Tabelle 14) erfolgte – gleich wie die leitfadengestützten Interviews – bei den Interventionsschullehrkräften zu zwei Messzeitpunkten ( $t_0$  und  $t_1$ ) bzw. bei den Kontrollschullehrkräften zu einem Messzeitpunkt ( $t_0$ ) und verfolgte zweierlei Zweck: Über ausgewählte Situationen aus der Unterrichtsbeobachtung konnten einerseits aus Beobachtersicht didaktisches Handeln der Sportlehrkräfte in konkreter Unterrichtssituation erfasst werden. Andererseits dienten Unterrichtsausschnitte als Stimulus für das leitfadengestützte Interview (siehe Kapitel 7.2.3). Nach den Unterrichtsbeobachtungen wurden Postskripts u.a. zu Eindrücken und Auffälligkeiten im Interview angefertigt (vgl. Vorlage in Anhang F).

### *Stichprobe*

Für die videogestützte Unterrichtsbeobachtung wurden die Sportlehrkräfte gebeten eine Sportunterrichtsstunde zu gestalten, die sie zum Lernbereich Gesundheit und Fitness in der jeweiligen Jahrgangsstufen für gewöhnlich genauso oder ähnlich halten (würden). Diese ca. 45minütige Sportunterrichtsstunde (Schwankungen zwischen 35min und 55min in der vorliegenden Stichprobe) wurde von der Forscherin beobachtet und videografiert. Dabei stand die Sportlehrkraft (und nicht die Schülerinnen und Schüler) im Fokus und wurde aus diesem Grund mit der Kamera verfolgt. Bei Ansprachen o.Ä. wurde die Sportlehrkraft nahe herangezoomt, um Mimik und Gestik zu erfassen. Ansonsten wurde versucht, den kompletten Aktionsradius der Sportlehrkraft zu erfassen.

### *Datenaufbereitung*

Die Daten wurde in einem ersten Schritt vor dem Hintergrund der Forschungsfragen (F-U0, F-U-1) folgendermaßen aufbereitet: Das Video-Datenmaterial wurde zunächst in einer

Segmentierungsanalyse in verschiedene Segmente zerlegt (Dinkelaker & Herrle, 2009). Dabei dienten die Verlaufsmuster von Unterricht (v.a. im Rahmen von TIMSS-Studien in den Fokus gerückt), die als direkt beobachtbare inhaltsbezogene Lehrer- und Schüleraktivitäten sowie direkt beobachtbare Sichtstrukturmerkmale wie Sozialformen (Oser & Patry, 1990) angesehen werden können, als Strukturierungshilfe. D.h. Veränderung bzgl. Raum-Körper-Konstellation, Muster im Sprecherwechsel sowie behandelte Themen markieren jeweils neue Segmente, die mit Zeitmarken versehen wurden. Danach wurden zu jedem Segment inhaltlich bedeutsame Informationen zu Inhalten (Hintergrund: übergreifende, objektive, subjektive und erweiternde Aspekte von Gesundheit; vgl. Kapitel 8) und Methoden (Hintergrund: Kriterien der Aufgabekultur: kognitive Aktivierung, Reflexion, Schülerorientierung, Offenheit, Strukturierung, Lebensweltbezug; vgl. Kapitel 8) knapp beschrieben. Dabei lag der Fokus auf Informationen zu der Fragestellung „Was machen die Lehrkräfte wie?“. Aufgabenstellungen der Lehrkräfte wurden wörtlich transkribiert, anderes didaktisches Handeln der Lehrkräfte zusammenfassend beschrieben. Schülerhandlungen wurden nur grob nachgezeichnet, da der Fokus der Analyse auf den Lehrkräften lag, Schülerhandlungen aber das Potential besitzen, Lehrkraft Handeln zu erklären. An manchen Stellen wurden Screenshots des Videos oder Fotos von Lernmaterialien in die Transkripte integriert, wenn diese für das Verständnis der Situation relevant erschienen.

Die beschriebene Transkription der Videos kann bereits als eine Form der Auswertung betrachtet werden, da vor dem Hintergrund des theoretischen Vorwissen von der Forscherin aus dem komplexen Videomaterial für die Forschungsfragen relevante Informationen ausgewählt wurden. Dies entspricht einem hoch-inferenten Auswertungsverfahren, bei dem der Interpretationsspielraum im Vergleich zu einem niedrig-inferenten Auswertungsverfahren relativ groß ist (Kleinknecht et al., 2013). Andere Informationen, die nicht direkt für relevant erschienen gehen damit (zunächst) verloren, können aber später jederzeit wieder herangezogen werden, falls Deutungsschwierigkeiten von Situationen oder Lehrkraftfällen auftreten. Außerdem wurde die Datenerhebung, -aufbereitung und -auswertung von ein und derselben Person durchgeführt, so dass davon ausgegangen werden kann, dass keine wichtigen Informationen der Unterrichtsbeobachtungen aufgrund der Selektion vergessen wurden.

#### 7.2.5 Fragebogen zur Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern

Die sportbezogene Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler wurde zu Beginn ( $t_0$ ) und am Ende des Schuljahres 2015/2016 ( $t_1$ ) mittels des standardisierten und validierten Paper-Pencil-Fragebogen zur Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz (Töpfer, 2017; vgl. Anhang J) erhoben. Alle Schülerinnen und Schüler sowie deren Eltern wurden im Voraus der Untersuchung

umfassend über das Ziel der Studie und die Erhebungsformen informiert und jeweils um die Unterzeichnung einer Einverständniserklärung gebeten.

### Erhebungsinstrument

Ziel des Testinstruments ist es, erlernte Kompetenzen im Sportunterricht hinsichtlich des Themenfelds Gesundheit empirisch zu erfassen (vgl. auch Kapitel 4.2). Bei den im Fragebogen enthaltenen 25 Aufgaben gibt es offene Aufgaben, Single und Multiple Choice-Aufgaben. Zur Veranschaulichung finden sich in Abbildung 27, Abbildung 28 und Abbildung 29 Beispielitems.

**Teil 1 - Offene Aufgaben**

*Beantworte bitte kurz und knapp die folgenden offenen Aufgaben. Verwende bitte verständliche Stichwörter, Wortgruppen oder kurze Sätze!*

**(1)** *Du kommst von der Schule und bist auf dem Weg zur Bushaltestelle. Du siehst von Weitem, wie Dein Bus gefahren kommt. Du entscheidest Dich, loszurennen, weil Du nicht so lange auf den nächsten Bus warten möchtest. Nach einem längeren Sprint springst Du in letzter Sekunde noch in den Bus, bevor die Türen schließen. Nenne drei Reaktionen Deines Körpers auf die Anstrengung!*

-----

-----

-----

EK-01B

Abbildung 27: Offene Aufgabe aus dem Fragebogen zur Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz Töpfer (2017)

**Teil 2 - Single Choice**

*Kreuze bitte in den folgenden Aufgaben die richtige Antwort an. Nur eine Antwortmöglichkeit ist richtig!*

**(12)** *Du wiederholst solange die untenstehende Übung (auch Crunches genannt) bis Du die Übung vor Schmerzen nicht mehr ausführen kannst. Welche Muskulatur zwingt Dich besonders zum Aufgeben?*

- ☐ Brustmuskulatur
- ☐ Muskulatur der Oberschenkelrückseite
- ☐ Bauchmuskulatur
- ☐ Rückenmuskulatur



EK-01Ax

Abbildung 28: Single Choice Aufgabe aus dem Fragebogen zur Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Töpfer (2017)



### Teil 3 - Multiple Choice

*Kreuze bitte in den folgenden Aufgaben die richtige(n) Antwort(en) an. Es können eine oder mehrere Antwortmöglichkeiten richtig sein!*

**(25) Du triffst Dich mit anderen regelmäßig zum gemeinsamen Sporttreiben (z.B. Basketball, Fußball oder Handball). Einmal passiert es Dir, dass Du Dich kurz nach dem Aufwärmen verletzt. Du bist mit dem Fuß umgeknickt. Dein Fußgelenk ist dick geworden und bei dem Versuch zu gehen, hast Du Schmerzen. Was machst Du?**

- ☐ Ich höre auf zu spielen und versuche mein Fußgelenk zu kühlen.
- ☐ Wenn ich einen Verband habe, versuche ich mein Fußgelenk mit leichtem Druck zu verbinden.
- ☐ Ich spiele weiter, weil mein Team mich braucht.
- ☐ Wenn das Fußgelenk in den kommenden Tagen noch schmerzt, gehe ich wahrscheinlich zum Arzt.

PK-02B

Abbildung 29: Multiple Choice- Aufgabe aus dem Fragebogen zur Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Töpfer (2017)

Der Fragebogen wurde hinsichtlich Reliabilität und Validität überprüft: Zur Itemselektion und Reliabilitätsüberprüfung fand ein Test-Retest innerhalb von zwei Wochen mit zwei Schulklassen statt. Inhaltlich-logische Validität wurde anhand einer Expertenbefragung, konstruktbezogene Validität mittels Faktorenanalysen (Bestätigung der Subdimensionen Wissen, Können) und kriterienbezogene Validität mittels Korrelation zu externen Kriterien, z.B. allgemeine Gesundheitskompetenz (Abel, 2008; Lenartz, 2012) überprüft (Töpfer, 2017). Der Fragebogen zur sportbezogenen Gesundheitskompetenz kann bei Töpfer (2017) eingesehen werden.

Die Schülerinnen und Schüler hatten 30 Minuten zur Beantwortung der Aufgaben Zeit. Danach wurden die Schülerantworten mithilfe des Coding-Manuals von Töpfer (2017) kodiert. Offene Aufgaben wurden auf einer vierstufigen Skala (0-3), Single- und Multiple-Choice-Aufgaben auf einer dichotomen Skala (0-1) eingestuft. Die InterCoderreliabilität (Kendalls Tau-c) kann mit  $\tau = 0,813$  als sehr gut bezeichnet werden.

#### *Stichprobe*

Die gesamte Stichprobe umfasst 233 Schülerinnen und Schüler der Jahrgangsstufe 7-10 (Sekundarstufe I) bzw. zwischen 11 und 17 Jahren ( $M=14,66$ ,  $SD=1,27$ ; 61% Interventionsgruppe, 55% weiblich, 49% Gymnasium). Die Schülerinnen und Schüler befanden sich alle in den Jahrgangsstufen 7-10, damit sowohl Schülerinnen und Schüler von Realschulen als auch Gymnasium befragt werden konnten. Schülerinnen und Schüler der Jahrgangsstufen 5 und 6 wurden von der Befragung ausgeschlossen, weil das Testinstrument die sportbezogene Gesundheitskompetenz aufgrund der kognitiven Reife der SuS nicht erfassen kann (Töpfer, 2017). Weitere Merkmale der befragten Schülerinnen und Schüler können der folgenden Tabelle 15 entnommen werden.

Tabelle 15: Übersicht über Merkmale der Stichprobe Schülerinnen und Schüler (m = männlich, w = weiblich)

<b>Schülerinnen und Schüler der Interventionsgruppe</b>								
Lehrkraft	W1A	M2A	W3B	M4B	W5C	M6C	W7D	M8D
Schulform	Gymnasium		Gymnasium		Realschule		Realschule	
Jahrgangsstufe	10	7	9	10	10	10	8	8
Geschlecht	w	m	w	m	w	m	w	m
Anzahl	22	15	15	18	22	24	11	14
<b>Schülerinnen und Schüler der Kontrollgruppe</b>								
Lehrkraft	W9W	W10W	W11X	M12X	W13Y	M14Y	W15Z	M16Z
Schulform	Gymnasium		Gymnasium		Realschule		Realschule	
Jahrgangsstufe	10	9	7	9	8	10	9	7
Geschlecht	w	w	w	m	w	m	w	m
Anzahl	16	18	<sup>11</sup>	9	8	18	16	7

*Datenaufbereitung*

Die Rohdaten wurden mithilfe einer studentischen Hilfskraft in SPSS 23 bereinigt. Dabei wurden fehlende Daten als falsche Antworten gewertet, da sie den Schluss zulassen, dass die sportbezogene Gesundheitskompetenz der jeweiligen Schülerinnen und Schüler auf einem niedrigeren Kompetenzlevel liegen. Außerdem wurde die Kodierung der offenen Aufgaben mittels eines Wissenschaftlers und zweier studentischer Hilfskräfte durchgeführt und führte im Rahmen einer abschließenden konsensuellen Kodierung zu einer Überarbeitung des Kodiermanuals.

Die Analyse der aufbereiteten Daten auf Ebene der Ansprüche, der Schulen, der Lehrkräfte, des Unterrichts (qualitative Daten) sowie der Schülerinnen und Schüler (quantitative Daten) wird im Folgenden genauer beschrieben. Dazu werden die qualitative und die quantitative Analyse jeweils getrennt voneinander in den Blick genommen.

<sup>11</sup> Die zugehörige Lehrkraft hat zum Halbjahr die Klasse gewechselt, weshalb die Follow-Up- Untersuchung nicht mehr möglich war und Daten dieser Klasse nur zur Bestandsaufnahme vorliegen.

---

### 7.3 Datenanalyse

Kapitel 7.3 und 7.4 sind jeweils nach qualitativem und quantitativem Forschungszugang unterteilt. D.h. in Kapitel 7.3.1 wird auf die Qualitative Inhaltsanalyse auf Ebene der Ansprüche, Lehrkräfte, Schulen und des Sportunterrichts zusammenfassend eingegangen, während Kapitel 7.3.2 die quantitative Analyse näher beleuchtet.

#### 7.3.1 Qualitative Inhaltsanalyse auf Ebene der Ansprüche, Lehrkräfte, Schulen und des Sportunterrichts

Zunächst wird gemeinsam für die recherchierte Analysegesamtheit der Anspruchsanalyse, die aufbereiteten Video- und Interviewdaten der Sportlehrkräfte sowie die angefertigten Protokolle der kooperativen Planungstreffen auf die Datenanalyse eingegangen. Die angesprochenen Ebenen inkl. Operationalisierung, Stichprobe und Art der Datenanalyse wurden bereits in Abbildung 17 (vgl. S. 99) überblickartig dargestellt. Die angesprochenen Daten unterschiedlicher Quellen wurden jeweils nach den Regeln der Qualitativen Inhaltsanalyse (Kuckartz, Dresing, Rädiker & Stefer, 2008; Mayring, 2015) ausgewertet. Das eigene Vorgehen orientierte sich dabei an dem Ablaufmodell einer strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse mit deduktiver und induktiver Kategorienbildung wie es in Abbildung 30 dargestellt wird (Mayring & Brunner, 2006).

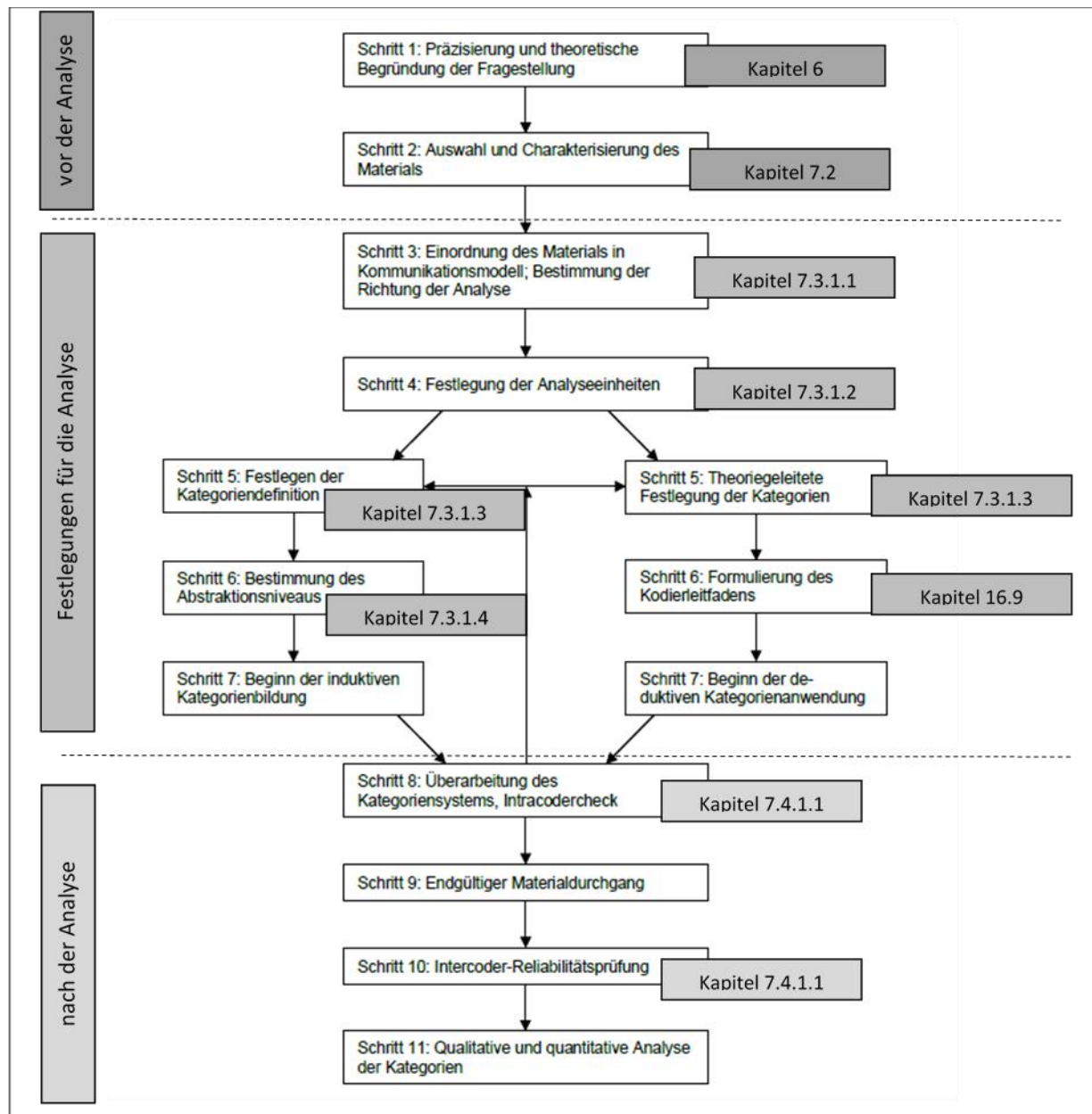


Abbildung 30: Umsetzung des Ablaufmodells induktiver Kategorienbildung (linker Strang) und deduktiver Kategorienanwendung (rechter Strang) in der eigenen Studie mit Verweisen auf die jeweiligen Kapitel (in Anlehnung an Mayring & Brunner, 2006, S. 457)

Das Ablaufmodell kann in drei Phasen eingeteilt werden (siehe links in Abbildung 30): Vor der Analyse, Festlegungen für die Analyse und nach der Analyse. Diese Phasen beinhalten elf Schritte, die in unterschiedlichen Abschnitten der Arbeit vertieft dargestellt (siehe grau Kästchen in Abbildung 30). Die erste Phase beschäftigt sich mit Festlegungen, die vor der eigentlichen Analyse gemacht werden müssen: Die Präzisierung der Forschungsfragen, welche in der eigenen Arbeit insbesondere in Kapitel 6 beschrieben wurde, sowie der Festlegung und Charakterisierung des Analysematerials, was in Kapitel 7.2 dargelegt wurde. In der zweiten Phase werden wichtige Grundannahmen für die Analyse wie z.B. die Definition von Hauptkategorien festgelegt, was vornehmlich in diesem Teilkapitel geleistet wird.

Die Schritte in Phase drei beschäftigen sich hauptsächlich mit der Gewährleistung einer hohen Güte der qualitativen Analyse und werden daher nach der Analyse durchlaufen. Zeigen sich in dieser Phase problematische Kennwerte z.B. bei der Intercoderreliabilität, wird das Ablaufmodell nochmals ab Phase zwei durchlaufen. Ein erster wichtiger Schritt in Phase zwei ist das Klären verschiedener Analyseprämissen, was in dem folgenden Abschnitt vertieft wird.

#### *7.3.1.1 Analyseprämissen*

Bevor mit der eigentlichen Analyse der sportpädagogischen Beiträge bzw. der Transkripte der Lehrkraftinterviews und -beobachtungen sowie den Protokollen der kooperativen Planung begonnen werden kann, muss das vorliegende Datenmaterial in ein Kommunikationsmodell eingeordnet werden sowie die Richtung der Analyse festgelegt werden.

#### *Einordnung in ein Kommunikationsmodell*

Eine Orientierung zur Einordnung des Datenmaterials in ein Kommunikationsmodell bietet die Lasswell'schen Formel zur Analyse von Kommunikation („Wer sagt was, mit welchen Mitteln, zu wem, mit welcher Wirkung?“) (Mayring & Brunner, 2006). Das bedeutet beispielhaft für die Analyse der sportpädagogischen Ansprüche: Vertreter der sportpädagogischen Diskussion (wer) formulieren

- in theoretischen Ausführungen (mit welchen Mitteln) zur Perspektive Gesundheit (meist aufbauend auf der Analyse bisheriger Beiträge zu dieser Thematik) ihre normativen Soll-Vorstellungen (was) für andere Wissenschaftler und Sportlehrkräfte (zu wem) mit dem Ziel, den Forschungsstand weiterzuentwickeln und Anstöße zur Weiterentwicklung der Sportunterrichtspraxis zu geben (mit welcher Wirkung) sowie
- in praktischen Beispielen (mit welchen Mitteln) Ideen zur Umsetzung der Perspektive Gesundheit (was) für Sportlehrkräfte (zu wem) mit dem Ziel, dass diese die Ideen in ihrem Unterricht umsetzen (mit welcher Wirkung).

Bei der Analyse des qualitativen Datenmaterials (Beiträge der sportpädagogischen Diskussion, Protokolle der kooperativen Planung, Transkripte der leitfadengestützten Interviews mit Sportlehrkräften und Verschriftlichungen der Unterrichtsbeobachtungen) liegt der Schwerpunkt immer auf der Analyse des Gegenstands, nämlich der Perspektive Gesundheit (was). Die potentiellen Wirkungen des Textes auf Leser (zu wem und mit welcher Wirkung) oder der emotionale Zustand des Verfassers (wer) sind nicht von Interesse.

### Bestimmung der Analyserichtung

Kuckartz (2014) beschreibt anhand eines prototypischen Modells einer Profilmatrix zwei verschiedene Möglichkeiten für Analyserichtungen: eine fallorientierte und eine themenorientierte Auswertung. Diese Profilmatrix wurde für die eigene Studie angepasst und ist in Tabelle 16 dargestellt.

Tabelle 16: Modell der Profilmatrix in eigener Studie (in Anlehnung an Kuckartz, 2014)

	Gesundheitsverständnis	Ziele	...	Bezeichnung
<b>Sportpädagoge/ Schule/Lehrkraft 1</b>	Textstellen von 1 zum Gesundheitsverständnis	Textstellen von 1 zu Zielen	...	<i>Fallzusammen- fassungen zu Person/ Schule 1</i>
<b>Sportpädagoge/ Schule/Lehrkraft 2</b>	Textstellen von 2 zum Gesundheitsverständnis	Textstellen von 2 zu Zielen	...	<i>Fallzusammen- fassungen zu Person/ Schule 2</i>
...	...	...	...	...
<i>themenorientierte Auswertung zu Gesundheitsverständnis und Zielen</i>				

In Kapitel 7.2 wurde bereits die Datengrundlage der verschiedenen qualitativen Ebenen sportpädagogische Ansprüche, kooperative Planungsprotokolle, leitfadengestützte Interviews und Unterrichtsbeobachtungen beschrieben. Damit werden in der vorliegenden Studie Verschriftlichungen (Beiträge, Protokolle, Interview- und Beobachtungstranskripte) von mehreren Sportpädagogen, schulischer Planungstreffen, Lehrkraftinterviews und deren Unterrichtsgestaltung analysiert (siehe linke Spalte von Tabelle 16). Die Auswertung in vertikaler Richtung – sozusagen entlang der thematischen Hauptkategorien – wird als *themenorientiert* bezeichnet. Dabei ist also nicht entscheidend, welcher Autor/welche Lehrkraft/welche Schule die dargestellten Aussagen zu den Kategorien formuliert hat. Die Analyse in horizontaler Richtung wird *fallorientiert* genannt. In einem ersten Schritt der qualitativen Inhaltsanalyse wird empfohlen, unabhängig der finalen Analyserichtung immer zunächst Fallzusammenfassungen (horizontale Analyse) zu erstellen, um ein „Gefühl für die Daten“ zu bekommen (Mayring, 2015). Je nach Erhebungsebene werden aus inhaltlichen (z.B. Homogenität der Aussagen) Erwägungen heraus für die finale Analyse entweder eine fallorientierte oder eine themenorientierte Analyse bzw. beide in Kombination gewählt:

- Die Analyse der sportpädagogischen Diskussion erfolgt unter der Analyseprämisse einen gesammelten Überblick über die Ansprüche zu geben und erfolgt daher *themenorientiert*, da die Aussagen der unterschiedlichen Autoren insgesamt sehr homogen sind (vgl. Kapitel 8).
- Die Analyse der Protokolle der kooperativen Planungsgruppe wird ebenfalls vorwiegend themenorientiert analysiert, wobei am Ende auf Grundlage von Fallzusammenfassungen der Schulen schulspezifische Unterschiede zum kooperativen Planungsprozess herausgearbeitet werden (vgl. Kapitel 9.3.4). Dies ermöglicht es einen Überblick über entstandene methodisch-didaktische und strukturelle Maßnahmen, aber auch schulspezifische Unterschiede für die Erklärung schulspezifischer Unterschiede zu erhalten.
- Die Interviews und Unterrichtsbeobachtungen der Sportlehrkräfte werden sowohl *themen- als auch fallorientiert* analysiert (vgl. Kapitel 9 und 11). Während die themenorientierte Analyse die Bestimmung der Differenzen und Passungen zum sportpädagogischen Anspruch ermöglicht, hält die fallorientierte Analyse z.B. Hinweise darauf bereit, unter welchen Bedingungen kooperative Planung erfolgsversprechend ist. Diese fallorientierte Analyse kann die Heterogenität der Sportlehrkräfte differenzierter abbilden und damit die längsschnittliche Entwicklung im Rahmen der Intervention transparent nachverfolgen. Um überindividuelle Muster der Lehrkräfte herauszufiltern, erfolgt die fallorientierte Analyse so, dass am Ende der Analysen Lehrkrafttypen dargestellt werden. Der genaue Ablauf der Typenbildung wird in Kapitel 7.3.1.5 beschrieben.

#### 7.3.1.2 Kodiereinheit, Kontexteinheit und Auswertungseinheit

Im Voraus der Analyse müssen vor allem für quantitative Analyseschritte (z.B. Häufigkeit der Nennung einer bestimmten Hauptkategorie) die Analyseeinheiten Kodiereinheit, Kontexteinheit und Auswertungseinheit festgelegt werden, damit die Auswertung nachvollziehbar und transparent erfolgt (Mayring, 2015). In dieser Analyse wurde als *Kodiereinheit* (mindestens) ein Satz festgelegt. Eine Kodiereinheit kann mehrere relevante Aspekte enthalten, weshalb diese mit mehreren Kategorien kodiert werden kann. Als *Kontexteinheit* werden alle in die Analyse einbezogenen Beiträge angesehen. So können alle Beiträge zu Rate gezogen werden, wenn nicht ganz klar ist, in welche Kategorie ein Textbestandteil eingeordnet werden soll. Die *Auswertungseinheit* ist hier jeweils ein Beitrag, der als Gesamtes ausgewertet wird, um die Textbestandteile im Sinne des kompletten Textes zu verstehen. Weiter wurde im Voraus der Analyse festgelegt, dass Textpassagen immer auf kleinstmöglicher Kategorieebene kodiert werden und Mehrfachkodierungen zulässig sind.

#### 7.3.1.3 Hauptkategorien zur Analyse

Es werden folgende *Hauptkategorien* (inkl. Definitionen) an die Beiträge der sportpädagogischen Diskussion/die Protokolle der kooperativen Planungstreffen sowie die Transkripte der Interviews und Unterrichtsbeobachtungen angelegt (vgl. auch Abbildung 31:

1. *Gesundheitsverständnis*: Aussagen, die das zugrunde gelegte Verständnis von Gesundheit beschreiben, definieren oder ausdifferenzieren.
2. *Ziele* (Wozu?): Aussagen, die sich insgesamt auf intendiertes Wissen und Können sowie angestrebte Einstellungen und Haltungen beziehen
3. *Inhalte* (Was?): Aussagen, die sich zur Auslegung der Perspektive Gesundheit entweder auf ein bestimmtes favorisiertes Thema oder Bewegungsfeld beziehen
4. *Methodische Kriterien* (Wie?): Aussagen, die Hinweise auf die methodische Gestaltung der Perspektive Gesundheit im Sportunterricht enthalten. Diese Hinweise können sich auf ein allgemeines Methodenkonzept, methodische Verfahren, Sozialformen, Aktionsformen oder Auswertung von Unterricht beziehen.

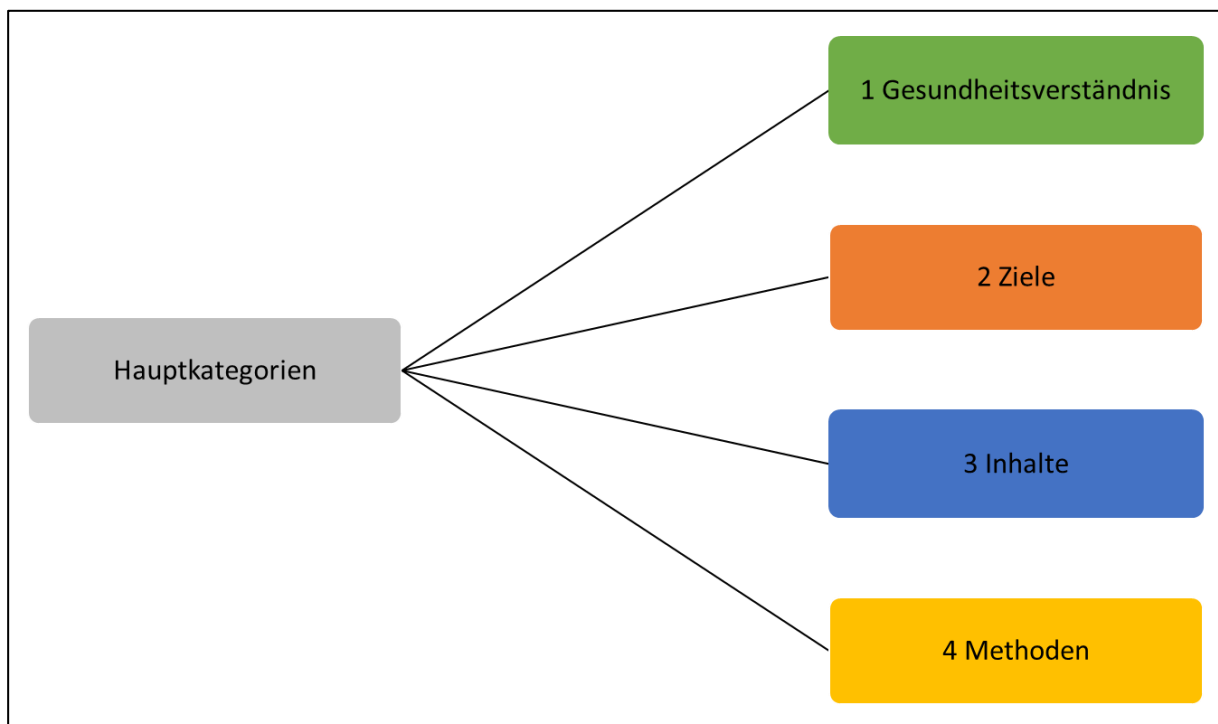


Abbildung 31: Übersicht über die Hauptkategorien zur Analyse der Ansprüche und der erhobenen Wirklichkeit

Die Analyse baut dabei auf folgenden inhaltlichen Überlegungen auf (siehe ausführlich in Kapitel 2): Gesundheit ist kein eindeutig definierter Begriff.

*„[Schülerinnen und Schüler] verstehen unter Gesundheit etwas anderes als die meisten Erwachsenen. Die Schüler neigen eher dazu, aktuelles körperliches Wohlbefinden oder körperliche Belastbarkeit als Zeichen für Gesundheit zu nehmen, während ihr Lehrer verbreitete Krankheitsbilder Erwachsener im Auge hat, denen richtig betriebener Sport vorbeugen kann“ (Kurz, 2004, S. 66–67).*

In der sport- und gesundheitswissenschaftlichen Diskussion der letzten 20 Jahre wird von einem weiten *Gesundheitsverständnis* ausgegangen, d.h. es werden objektive als auch subjektive Aspekte von Gesundheit berücksichtigt. Das Verständnis von Gesundheit hat maßgebliche Auswirkungen auf die



Gestaltung von Lehr-Lernsituationen, auch wenn das Verständnis nicht explizit formuliert, sondern nur immanent zugrunde gelegt wird. Neben dem Gesundheitsverständnis leiten sich weitere zentrale Aspekte zur Analyse von sportpädagogischen Ansprüchen und sportunterrichtlicher Wirklichkeit von den sportdidaktischen Leitfragen nach den leitenden Zielen (Wozu?), den zentralen Inhalten (Was?) und den bevorzugten Vermittlungsmethoden (Wie?) ab (Balz, 2009; Prohl & Scheid, 2012). Balz und Kuhlmann (2006b) weisen darauf hin, dass der Inhalts- und Themenwahl eine besondere Bedeutung zukommt. Eng damit zusammen hängt die Auswahl von *Zielen*. Unter *Inhalten* werden zumeist Bewegungsfelder oder Sportarten (z.B. „Bewegen an und mit Geräten“ oder „Leichtathletik“) verstanden. Ein Ziel wird durch eine inhaltliche Komponente (z.B. Körperwahrnehmung oder soziales Wohlbefinden) und eine Handlungskomponente (Verb; z.B. verbessern oder erlernen) bestimmt. Unter Berücksichtigung einer spezifischen Zielstellung wird aus einem Inhalt ein Thema für den Sportunterricht (Balz, 2011; Stibbe, 2013). Zur Umsetzung eines solchen Themas bedarf es, wie eingangs angedeutet, entsprechender methodischer Entscheidungen. Neumann (2004) formuliert, dass *methodische Empfehlungen* in der sportdidaktischen Diskussion rar sind. In neueren Beiträgen zur Umsetzung verschiedener Themen im Sportunterricht finden sich explizit formulierte Hinweise auf verschiedene allgemein gehaltene Vermittlungsmethoden: Offenheit und Selbstständigkeit der Schülerinnen und Schüler sowie Individualisierung und Reflexion (Balz, 2004, 2011; Kurz, 2000, 2004, 2007; Neumann, 2004).

#### 7.3.1.4 Analysetechnik und Ablauf der qualitativen Inhaltsanalyse

Der Auswertungsablauf orientiert sich an dem Ablaufmodell der strukturierenden bzw. zusammenfassenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) und wurde bereits in Kapitel 7.3.1 grob dargestellt. Im Folgenden wird der Analyseprozess nun vor dem Hintergrund der Techniken der Zusammenfassung (induktive Kategorienbildung) und Strukturierung (deduktive Kategorienbildung) detailliert beschrieben: In einem ersten Analyseschritt wurden alle relevanten Aussagen eines Beitrags/Transkripts/Protokolls anhand der in Kapitel 7.3.1.3 angesprochenen Hauptkategorien gefiltert, d.h. der Text wird inhaltlich strukturiert. Für die Fragestellung irrelevante Textstellen wurden nicht kodiert. Ein zweiter darauf aufbauender Analyseschritt erweiterte die genannten Kategorien mittels Zusammenfassung induktiv am Material (Mayring, 2015). Es entstanden sukzessive Subkategorien, die bei der Darstellung der Ergebnisse ausführlich benannt, visualisiert und erläutert werden. Ein Beispiel für Subkategorien der Hauptkategorie Inhalte können der folgenden Abbildung 32 entnommen werden. Auf der Subkategorie-Ebene erster Ordnung werden inhaltliche Aspekte und Bewegungsfelder unterschieden. Auf der Ebene zweiter Ordnung werden dann beispielsweise bei Bewegungsfelder Trends, Bewegungsfelder aus einem Individualbereich und weitere unterschieden. Der gerade beschriebene Prozess ist hier idealtypisch dargestellt, wobei der

Prozess in der Analysepraxis iterativ und schleifenförmig abläuft und eine ständige Revision der Haupt- und Subkategorien erfolgt.

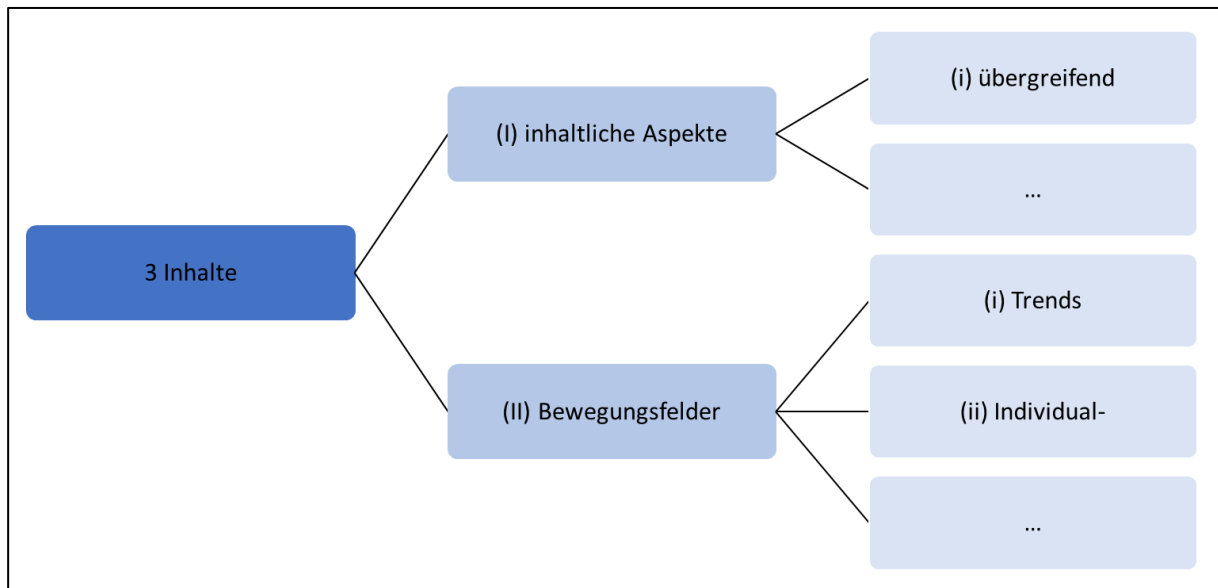


Abbildung 32: Beispiel für induktiv erstellte Subkategorien der Hauptkategorie „Inhalte“

Das finale und komplette Kategoriensystem in dieser Arbeit beinhaltet teilweise Subkategorien bis dritter Ordnung. Nachfolgend wird das Kategoriensystem in der Übersicht dargestellt (siehe Abbildung 33), ohne dass weiter inhaltlich darauf eingegangen wird. Die inhaltlichen Ausführungen finden sich in den Ergebniskapiteln zum sportpädagogischen Anspruch (vgl. Kapitel 8) sowie der sportunterrichtlichen Wirklichkeit der Bestandsaufnahme (vgl. Kapitel 9.3.4) und des Follow-Ups (vgl. Kapitel 11).

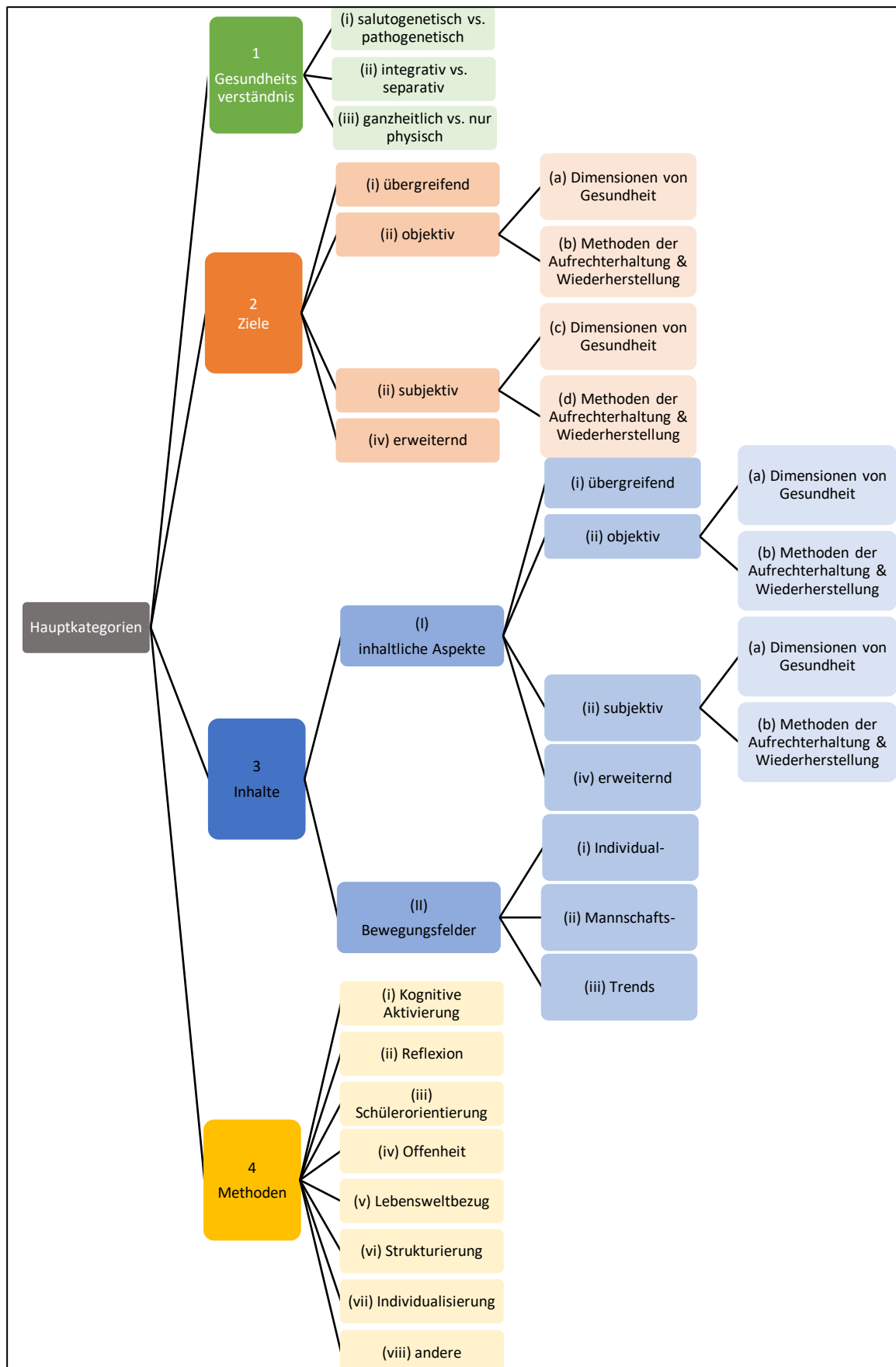


Abbildung 33: Übersicht des Kategoriensystems zur Analyse der sportpädagogischen Ansprüche, der sportunterrichtlichen Wirklichkeit (aus Beobachter- und Lehrkraftsicht) sowie der Protokolle des kooperativen Planungsprozesses

Schließlich wurden für alle Haupt- und Subkategorien Kategoriendefinitionen formuliert und durch Ankerbeispiele veranschaulicht. Das komplette Kategoriensystem inkl. Definitionen, Ankerbeispielen und (wo nötig) Kodierregeln wird in einem Kodierleitfaden festgehalten. In Tabelle 17 ist ein Ausschnitt aus dem Kodierleitfaden abgebildet. Der komplette Kodierleitfaden kann im Anhang I eingesehen werden.

Tabelle 17: Ausschnitt aus dem Kodierleitfaden zur Anspruchsanalyse und Wirklichkeitsanalyse der Bestandsaufnahme

Kategorie	Definition	Ankerbeispiele
<b>3 Inhalte</b>	Aussagen, die sich insgesamt auf die Inhalte beziehen und in keine der Subkategorien gehören bzw. so übergreifen sind, dass sie zusätzlich in dieser Oberkategorie zugeordnet werden	
I Inhaltliche Aspekte	Aussagen, die Themen der Perspektive Gesundheit formulieren und sich nicht in eine der Subkategorien einordnen lassen bzw. die übergreifende Systematik der Ordnung betreffen	
(i) Übergreifend	Aussagen, die übergeordnete Inhalte in Bezug auf Gesundheit/Gesundheitskompetenz formulieren bzw. definieren, die nicht den objektiven und subjektiven Inhalten zugeordnet werden können. Darunter fallen Aspekte, die sich auf das Gesundheitsverständnis der SuS, deren gesundheitsbewusstes Verhalten und Verständnis über Zusammenhänge zwischen Sport/Bewegung und Gesundheit beziehen.	„Die Wissensvermittlung über die Zusammenhänge von körperlicher Aktivität und Gesundheit wurden mit dem Ziel eingesetzt, eine Verbesserung der Einstellung der SuS zur körperlichen Aktivität zu entwickeln“ (Demetriou et al., 2014, S. 88).  „Dann gehört noch dazu, wie man gesund sportliche Sachen ausführt, also gerade auch gesundheitsbewusst. Also man kann ja auch Sport treiben, der nicht gesund ist. Gerade auch beim Auf- und Absteigen von Geräten, Step Aerobic zum Beispiel“ (Frau W11X_I0).
(ii) Objektiv	Aussagen, die physische bzw. objektive Inhalte formulieren oder definieren und sich nicht in eine der Subkategorien einordnen lassen	
(a) Dimensionen objektiver Gesundheit	Aussagen zu Inhalten hinsichtlich psychosozialer Gesundheitsressourcen (Selbstkonzept, Selbstbewusstsein, Körperwahrnehmung, ...) sowie zum Befinden (und zwar physisch, psychisch, sozial)	„Vielmehr kann der Sportunterricht in Ansätzen funktionale Verbesserungen in Bereichen der Beweglichkeit, den verschiedenen Kraftdimensionen (...), der (aeroben) Ausdauer und in den Aspekten der koordinativen Fähigkeiten bieten“ (Erlemeyer, 2016, S. 141).  „Diese Übungen für die Stabilisation vom Fuß und Kniegelenk sind schon sehr wichtig. Ich weiß nicht wie oft ich mich verletzt habe, aber es waren zahlreiche Verletzungen. Dagegen helfen solche Übungen. Schüler wollen, wenn sie Krafttraining machen, immer nur Bizeps trainieren und nichts anderes. Daher möchte ich eben auch mal was anderes machen und das ist auch sehr wichtig für sie“ (Herr M14Y_I0).
(b) Methoden der Aufrechterhaltung und Wiederherstellung objektiver Gesundheit	Aussagen zum Inhalt Training	„Training spielt bei der Verbesserung der Fitness eine entscheidende Rolle und steht deshalb im Mittelpunkt des Unterrichts“ (Adolph, 2012, S. 304).

Kategorie	Definition	Ankerbeispiele
		„Sie [die SuS] sollen es wirklich zweimal in der Woche MaxxF trainieren: Meistens eben Montag im Sportunterricht und einen Tag eben zuhause und am Ende folgt ein Ausgangstest zu den Übungen“ (Frau W11X_I0).
(iii) Subjektiv	Aussagen, die psychosoziale Inhalte und Ziele in Bezug zur Körperwahrnehmung formulieren oder definieren.	
(a) Dimensionen subjektiver Gesundheit	Aussagen zu Zielen hinsichtlich psychosozialer Gesundheitsressourcen (Selbstkonzept, Selbstbewusstsein, Körperwahrnehmung, ...) sowie zum Befinden (und zwar physisch, psychisch, sozial)	„Mal diesem straffen Schulpensum entfliehen, mal ihren Gedanken freien Lauf lassen. Mal einfach wieder zu sich finden und in sich hinein hören“ (Frau W15Z_I0).
(b) Methoden der Aufrechterhaltung und Wiederherstellung subjektiver Gesundheit	Aussagen zu Inhalten hinsichtlich subjektiver Methoden (Selbstregulation, Entspannungstechniken)	„Ich versuch eben die verschiedenen Bereiche [von Gesundheit] in Kombination mit körperlicher Anstrengung miteinander zu verbinden. Dass ich auf der einen Seite etwas spielerisch mache und auf der anderen Seite etwas zum Auspowern und dann aber auch sich mal gegenseitig massieren und sich etwas Gutes tun, um runter zu kommen. Also dann so [etwas wie] Progressive Muskelentspannung, Yoga und dann eben das Spielerische. Zum Schluss ein entspannter Ausklang (...), sie [die Schülerinnen] runter kommen. Viele haben schon etwas geschwitzt und [Ziel war], dass sie sich etwas erholen können“ (Frau W15Z_I0).
(iv) Erweiternd	Aussagen zu Gesundheitsaspekten, die im Zusammenhang mit Ernährung, Hygiene, ökologischen Aspekten oder Sicherheitsmaßnahmen stehen. Benennung konkreter Themen bzw. Inhalte, mit Hilfe derer erweiternde Ziele erreicht werden können.	„Richtung Ernährung, das ist mir persönlich sehr wichtig. Ich denke auch, das gerade auch wenn man die SuS in der 7. und 8. Klasse beobachtet, geht es ganz stark in die Richtung wie schaue ich aus: wie dick bin ich. (...) In meinen Augen gehört es eben zusammen, Sport und Ernährung“ (Frau W10W_I0).
(II) Bewegungsfelder und Sportarten	Aussagen, die Bewegungsfelder nennen und sich nicht in eine der Subkategorien einordnen lassen bzw. die übergreifende Systematik der Ordnung betreffen	„Ansonsten kommt jetzt danach noch Fußball und Trampolinspringen dran. Ja, das ist jetzt das Nächste. Obwohl wir jetzt dann erstmal ab den Herbstferien bis Weihnachten erstmal paar Wochen schwimmen.“ (Frau W3B_I0).
(i) Trends	Aussagen zur Trendsportarten. Dabei werden unter Trendsportarten grob alle solche neuen Sportarten verstanden, die nicht im traditionellen Sportartenkanon berücksichtigt sind; z.B. Inlineskating	"Wir machen sehr häufig Nordic Walking, wenn die Schüler noch nicht so fit sind." (Frau W5C_I0)
(ii) Individual-	Aussagen, die Bewegungsfelder des Individualbereichs betreffen, also z.B. Leichtathletik oder Turnen an Geräten	"Wo man Gesundheit immer mit verbindet ist beim Turnen. Da benötigt man ja immer eine gewisse Stützkraft" (Herr M4B_I0)
(iii) Mannschafts-	Aussagen, die das Bewegungsfeld Fußball und andere Mannschaftsspiele in Zusammenhang mit der Perspektive Gesundheit beleuchten	"Na das Thema war nachdem wir mit Volleyball angefangen haben und so die ersten Übungen am Netz gemacht. (...) Wir hatten eben dann in der Stunde das Pritschen am Netz, also auch werfen, baggern fangen. Ja, das Verfestigung dieser Fähigkeiten." (Herr M4B_I0)

Alle Beiträge wurden schließlich anhand des ausdifferenzierten Kategoriensystems analysiert. Somit erfolgte eine permanente Rücküberprüfung des Kategoriensystems an Theorie und Material, was bei

Veränderungen am Kategoriensystem zu erneuten Materialdurchläufen führte. Technisch wurde der beschriebene Vorgang durch die Software MAXQDA 12 unterstützt.

Dabei erfolgte die Analyse der einzelnen Forschungsperspektiven in der folgenden Reihenfolge:

- sportpädagogische Ansprüche
- handlungsleitende Kognitionen der Lehrkräfte (Bestandsaufnahme)
- videografierte Beobachtung exemplarischer Sportunterrichtseinheiten (Bestandsaufnahme)
- Protokolle der schulspezifischen kooperativen Planung
- handlungsleitende Kognitionen der Lehrkräfte (Follow-Up)
- videografierte Beobachtung exemplarischer Sportunterrichtseinheiten (Follow-Up)

D.h. das Ergebnis des Analyseprozesses der sportpädagogischen Ansprüche war Grundlage für die Analyse der Lehrerinterviews der Bestandsaufnahme, was wiederum Basis für die Analyse der Unterrichtsbeobachtungen der Bestandsaufnahme war usw. Dabei konnte das jeweils erhaltene Kategoriensystem jederzeit induktiv erweitert werden, falls dies notwendig war.

### 7.3.1.5 Typenbildende Analysen

In der vorliegenden Arbeit wurde eine fallorientierte Auswertung in Form von Typenbildung aus zweierlei Gründen als sinnvoll erachtet: Aus einer forschungsethischen Begründung heraus scheint es zunächst wünschenswert, die Rückverfolgung einzelner Lehrkräfte zu erschweren. Dann lässt sich die typenbildende Analyse aber vor allem unter inhaltlichen Gesichtspunkten heraus begründen: Aufgrund des Herausfilterns überindividueller Muster, d.h. auch der Einordnung der Erkenntnisse in einen größeren Zusammenhang kann ein generalisierender Erkenntnisgewinn erzielt werden: „Durch die Bildung von Typen soll die Verbindung des Besonderen des Einzelfalls mit dem Regelhafte erschlossen werden“ (Hapke, 2017, S. 148). Der Typ stellt dabei „die Essenz dessen dar, was übrig bleibt, wenn alles Individuelle, Persönliche und Idiografische abgezogen wird“ (Kuckartz, 2010). Hapke (2017, S. 148) fasst den Nutzen wie folgt zusammen:

*„Der analytische Ertrag der Typenbildung liegt in deren qualitativer Beschreibung und der Analyse von Sinnzusammenhängen verschiedener Merkmalskombinationen. Rückschlüsse von der Verteilung innerhalb der Stichprobe auf die Grundgesamtheit sind jedoch nicht möglich und daher auch nicht sinnvoll“.*

Das Ziel der typenbildenden Analysen der vorliegenden Arbeit war es daher, möglichst überindividuelle Muster (Gemeinsamkeiten und Unterschiede) der einzelnen Lehrkräfte herauszustellen, um diese zu kontrastieren. Dazu wurden jeweils Lehrkräfte zu einem Typ zusammengefasst, die sich untereinander möglichst ähnlich waren (entspricht einer internen Homogenität des Typs). Die Eigenschaften der

Lehrkräfte mussten für die Zuordnung zu einem Typ nicht komplett gleich sein, sondern sollten sich hinsichtlich der Hauptkategorien Gesundheitsverständnis, Ziele, Inhalte und Methoden möglichst ähnlich sein (polyetischer Typ). Gleichzeitig sollten sich Lehrkrafttypen gegenseitig aber möglichst stark voneinander unterscheiden (entspricht einer externen Homogenität der Typen) und sich an dem Prinzip der Sparsamkeit bzw. der analytisch gebotenen Differenzierung orientieren (so wenig Typen wie möglich, so viele wie nötig) (Kelle & Kluge, 2010; Kuckartz, 2010).

Dazu orientierte sich die Typenbildung der Arbeit an den vier Stufen der empirisch begründeten Typenbildung von Kelle & Kluge (2010), die in Abbildung 34 dargestellt sind. Die Typenbildung erfolgte vor dem Hintergrund der empirischen Befunde anderer Studien zu verschiedenen Typen (z.B. Hapke, 2018; vgl. Kapitel 2.3).

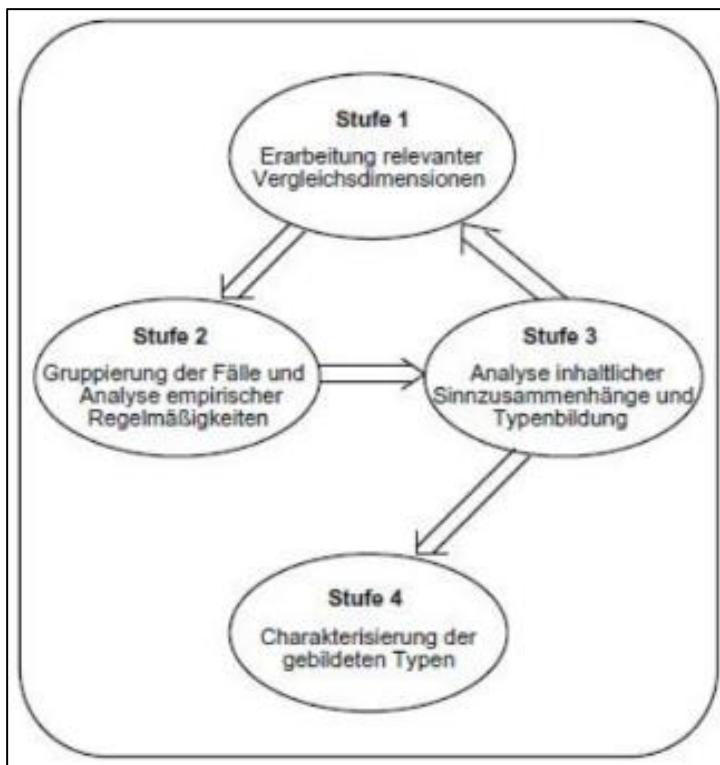


Abbildung 34: „Stufenmodell empirisch begründeter Typenbildung“ (Kelle & Kluge, 2010, S. 92)

Im Rahmen der ersten Stufe werden relevante Vergleichsdimensionen erarbeitet, die im Rahmen der qualitativen Inhaltsanalyse der vorliegenden Arbeit bereits im Rahmen der theoretischen Auseinandersetzung mit dem sportpädagogischen Kenntnisstand definiert wurden (Kapitel 7.3.1.3). D.h. die Hauptkategorien Gesundheitsverständnis, Ziele, Inhalte und Methoden dienen als Vergleichsdimensionen. In einer ersten Auseinandersetzung mit qualitativen Daten legt man Fallzusammenfassungen eines jeden Interviewpartners an, um ein „Gefühl“ für seine Daten zu bekommen (vgl. Kapitel 7.3.1.1). Dabei steht im Mittelpunkt, besondere Charakteristika eines Falls allgemein und zu den angelegten Hauptkategorien zu notieren (Kuckartz, 2014). Auf Basis dieser

Fallzusammenfassungen der Bestandsaufnahme konnte hinsichtlich der zweiten Gruppierungen der Fälle und die Analyse empirischer Regelmäßigkeiten erfolgen. Besonders wichtig bei der Typisierung der Lehrkräfte waren die Hauptkategorien Ziele und Inhalte sowie Methoden. Das Gesundheitsverständnis der Lehrkräfte gab nur wenig Aufschluss über eine Typenzugehörigkeit. Auf Stufe drei wurden die Lehrkräfte eines Typs bzgl. ihrer inhaltlichen Sinnzusammenhänge analysiert. Der Prozess der Stufen eins bis drei erfolgte zirkulär, bis sich überindividuelle Muster zeigten. Auf der letzten Stufe vier können die gebildeten Typen dann charakterisiert werden. Insgesamt konnten drei Typen identifiziert werden, die eine Typologie didaktischen Handelns von Sportlehrkräften hinsichtlich des Themas Gesundheit im Sportunterricht darstellen. Die detaillierten Ergebnisse der Typenbildung zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme finden sich in Kapitel 9.3.3. Auf Grundlage der Typen der Bestandsaufnahme wird die Entwicklung im Rahmen der Intervention in Kapitel 11.4.2 nachgezeichnet und diskutiert.

### *7.3.1.6 Datentriangulation: Erkenntnisse aus Unterrichtsbeobachtung und Interviews*

Die Betrachtung eines Forschungsgegenstandes aus verschiedenen Perspektiven bietet die Möglichkeit, vertiefte Erkenntnisse zu erhalten. Im Sinne einer Within-Method-Datentriangulation bestehen die Interviews daher aus einem problemzentriertem und einem Stimulated-Recall-Teil.

Im Sinne einer Between-Method-Datentriangulation (Unterrichtsbeobachtung und Interview) können über die Unterrichtsbeobachtung einerseits Aussagen dazu generiert werden, welche Inhalte Lehrkräfte konkret wählen und wie sie diese umsetzen (Hauptkategorie Inhalte und Methoden). Andererseits können über die Interviews Aussagen zum Gesundheitsverständnis, Zielen, Inhalten und Methoden erhalten werden. Aussagen der Unterrichtsbeobachtung (= Beobachtersicht) und der Interviews (= Lehrkraftsicht) zu einer Hauptkategorie bieten also Aussagen über gewählte Inhalte und Methoden und können dabei

- übereinstimmen (z. B. die Lehrkraft handelt im beobachteten Sportunterricht so wie im Interview erläutert). Damit kommt der Triangulation eine Validierungsfunktion zu (Schröder-Lenzen, 2010),
- sich wechselseitig ergänzen (z.B. Lehrkraft berichtet im Interview wenig zur methodischen Umsetzung, was dann durch die Unterrichtsbeobachtung ergänzt werden kann). Hier wird von der Explikationsfunktion der Datentriangulation gesprochen, die dazu beiträgt, ein tieferes Verständnis über das Forschungsinteresse zu erhalten,
- die Ergebnisse zueinander im Widerspruch stehen (z. B. berichten Lehrkräfte davon, dass ihnen die Ausbildung einer Handlungsfähigkeit ihrer Schülerinnen und Schüler wichtig ist, im videografierten Sportunterricht wird dies aber nicht angesteuert) (Flick, 2010).



In dieser Arbeit werden die angesprochenen unterschiedliche Perspektiven insbesondere dazu verwendet, abzugleichen, inwiefern sie miteinander übereinstimmen bzw. zueinander im Widerspruch stehen, da es Hinweise in anderen Studien gibt, dass sich die Aussagen zum Grad der Umsetzung Erziehenden Sportunterrichts insbesondere aufgrund der Erhebungsmethode (Interview/Fragebogen vs. Unterrichtsbeobachtung) ergeben (siehe detailliert in Kapitel 2.3).

### 7.3.2 Quantitative Analysen auf Ebene der Schülerinnen und Schüler

Der Fragebogen zur Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schüler wurde mittels *zweiseitiger Kovarianzanalyse bzw. t-Test bei verbundener Stichprobe* für die schulspezifische bzw. lehrkraftspezifische Veränderung ausgewertet. Die Abbildung 35 zeigt diese Ebene inkl. Operationalisierung, Stichprobe und Art der Datenanalyse im Überblick.

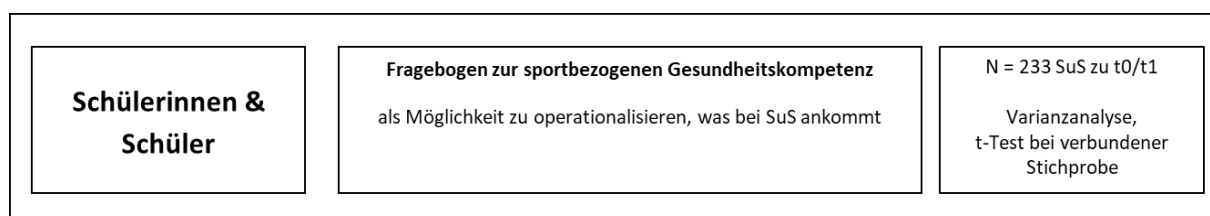


Abbildung 35: Ebene der Schülerinnen und Schüler, deren Operationalisierung, Stichprobe und Art der Datenanalyse

Auf Grundlage des Antwortverhaltens der Schülerinnen und Schüler wurde mittels Rasch-Skalierung (Partial-Credit-Modell) die sportbezogene Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler am Anfang und Ende des Schuljahres geschätzt. Die *Personenfähigkeit* beschreibt dabei die Wahrscheinlichkeit, dass ein Schüler oder eine Schülerin die Aufgaben des Fragebogens korrekt löst und wird auch Logit-Unit genannt. Diese Logit-Unit ist ein statistisches Maß, was zwischen -3 und +3 liegt. Der Einsatz des Rasch-Modells wurde in vorherigen Studien als geeignet herausgestellt (LR-test:  $\chi^2 = 50.81$ ;  $df = 40$ ;  $p = 0.118$ ). Der Test erreichte dabei ein akzeptables Reliabilitätsniveau (EAP/PV = 0.79). Alle Aufgaben zeigten auf Grundlage eines gewichteten Mittelwerts (WMNSQ) einen guten Modellfit, der zwischen 0.8 und 1.2 liegt. Die errechnete Personenfähigkeit wurde in einem letzten Schritt in einen Standardwert transformiert ( $M=500$ ,  $SD=100$ ) (Goldhammer & Hartig, 2012).

Die *deskriptive Statistik* für die Bestandsaufnahme, das Follow-Up sowie für die Veränderung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler zwischen Schuljahresanfang und -ende wurde für die Gruppe (Interventions- vs. Kontrollgruppe), Schulform (Gymnasium vs. Realschule), Geschlecht und Jahrgangsstufe (Klasse 7 bis 10) berechnet. Die durchgeführte Kovarianzanalyse stellt den Interventionseffekt auf Basis der Personenfähigkeit am Schuljahresende ( $SGK_{t_1}$ ) im Vergleich zur Kontrollgruppe unter Kontrolle anderer für die sportbezogene Gesundheitskompetenz relevanter Einflussfaktoren heraus. Relevante *Einflussfaktoren* sind kognitive Fähigkeit der Schülerinnen und Schüler, da Schülerinnen und Schüler von Gymnasien und höherer

Klassenstufen vermutlich besser abschneiden werden. Darüber hinaus wurde auch die Personenfähigkeit am Schuljahresanfang (SGK\_t<sub>0</sub>) als Kovariate mitaufgenommen, so dass für alle Schülerinnen und Schüler die anfängliche Personenfähigkeit als Basislinie eingeht und der Einfluss dieser herausgerechnet wird (Vickers & Altman, 2001). Schlussendlich ist das finale Modell eine *zweiseitige ANCOVA mit der sportbezogenen Gesundheitskompetenz des Schuljahresendes als abhängiger Variable und Gruppe (Intervention vs. Kontrollgruppe) als Faktor sowie Schulform, Klassenstufe, Geschlecht und SGK\_t<sub>0</sub> als Kovariate*.

Effektgrößen (z.B. partial  $\eta^2$ ; der Varianzanteil, der nicht durch andere Variablen aufgeklärt wird) wurden mittels F-Statistik berechnet. Die Cut-Off-Werte für kleine, mittlere und große Effektgröße sind .01, .09 bzw. .25 (Cohen, 1988). Statistische Annahmen (außerdem statistische Ausreißer, da diese qua Definition zwischen -3 und +3 liegen) für die ANCOVA beruhen auf Field (2013). Der Kolmogorov-Smirnov-Test zeigte signifikante Abweichungen vom Normalen bei der SGK\_t<sub>0</sub> der Kontrollgruppe ( $D_{92} = 0.112$ ,  $p = .006$ ) und der Interventionsgruppe ( $D_{141} = 0.078$ ,  $p = .035$ ). SGK\_t<sub>1</sub> weicht ebenfalls bei der Kontrollgruppe ( $D_{92} = 0.095$ ,  $p = .039$ ) signifikant vom Normalen ab, während das bei der Interventionsgruppe ( $D_{141} = 0.061$ ,  $p = .200$ ) nicht der Fall ist. Jedoch macht das nach Analyse der Q-Q Plots kein großes Problem mit Kurtosis oder Schiefe (außer einer leichten S-Form der SGK\_t<sub>0</sub> in der Kontrollgruppe, was ein Indikator für die Schiefe ist). Zusätzlich kann festgehalten werden, dass die Stichprobe ausreichend groß war; wahrscheinlich sogar groß genug, um die Bedenken zur Normalverteilung zu zerstreuen, die auf Basis zentraler Grenzwertsatz die Normalverteilung in großen Stichproben schätzt (Field, 2013). Die Homogenität der Varianz zwischen Interventions- und Kontrollgruppe kann auf Basis des nicht signifikanten Levene's Test für sowohl SGK\_t<sub>0</sub> ( $F_{1, 231} = 1.081$ ,  $p = .300$ ) als auch SGK\_t<sub>1</sub> ( $F_{1, 231} = 3.356$ ,  $p = .068$ ) angenommen werden.

Aufgrund des gewählten schulspezifischen Ansatzes war die Intervention an jeder Schule verschieden. Daher wurde mittels *t-Test bei verbundener Stichprobe* ausgewertet, welche schulspezifischen Unterschiede zwischen Intervention- und Kontrollschulen, aber auch zwischen Schulen derselben Gruppe existieren. Dazu wurden die Mittelwerte (der Veränderungen) von SGK\_t<sub>0</sub> und SGK\_t<sub>1</sub> (mit 95% Konfidenzintervallen) jeder einzelnen Schule dargestellt, um die Veränderung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz schulspezifisch zu veranschaulichen, um diese vor dem Hintergrund der Qualität des kooperativen Planungsprozesses zu reflektieren. Über die Schulebene hinaus war die entsprechende Umsetzung der Lehrkräfte gemeinsam geplanter Maßnahmen auch verschieden. Aus diesem Grund wurden ebenfalls die Mittelwertsunterschiede auf Klassenebene beschrieben, um diese in einem letzten Schritt mit den Einstellungen und der Umsetzung der einzelnen Lehrkräfte in Verbindung zu bringen.

Um die Abhängigkeit der Prä-Post-Daten zu ermitteln, basierte die Berechnung der Effektgröße (Cohen's  $d$ ) auf den Mittelwertunterschieden zwischen  $SGK_{t_0}$  und  $SGK_{t_1}$ , geteilt durch eine durch die Korrelation von Prä- und Postdaten korrigierte Standardabweichung von  $SGK_{t_0}$  (Morris & DeShon, 2008)<sup>12</sup>. Die Cut-Off-Werte für kleine, mittlere und große Effektgrößen sind .02, .05 bzw. .08 (Cohen, 1998). Hattie (2008) bestimmt in seiner groß angelegten Metaanalyse von Einflussfaktoren auf Schülerlernen als ebenfalls Effektstärken nach Cohen und einen sogenannten Wendepunkt  $d = 0.4$ , was dem Durchschnitt aller Effektstärken seiner Metaanalyse entspricht. D.h. Maßnahmen, deren Effekt unterhalb von 0.4 liegt, sind nur wenig wirksam, Maßnahmen mit Effekten oberhalb davon besonders wirksam (vgl. Abbildung 36). Ergebnisse zu Effektstärken der eigenen Studie werden auch vor dem Hintergrund des „Hattie-Barometer“ eingeordnet.

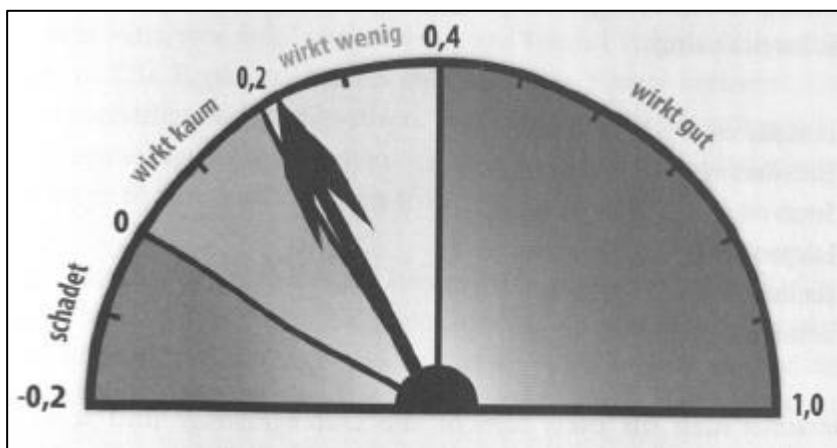


Abbildung 36: „Hattie-Barometer“ aus Zierer (2016, S. 27)

Die komplette Datenanalyse wurde von SPSS 23 unterstützt. Signifikanz wurde im Voraus ab einem Alpha-Wert von weniger als .05 festgelegt.

#### 7.4 Berücksichtigung inhaltsanalytischer Gütekriterien

Während Kriterien zur Bemessung von Qualität und Güte von quantitativen Verfahren schon lange sehr klar sind, besteht in der Diskussion um qualitative Methoden zumindest Einigkeit darüber, dass Gütekriterien von quantitativen Methoden nicht problemlos auf qualitative Studien übertragen

<sup>12</sup> Morris und DeShon (2008, S. 111) schlagen eine Korrektur vor, bei der die in der Berechnung der Effektstärke verwendete Standardabweichung korrigiert wird. In den Korrekturfaktor geht die Korrelation zwischen Prä- und Postmessung ein, da Werte von  $r = .5$  zu den gleichen Effektstärken wie in der Berechnung des regulären Cohens  $d$ , höhere Werte dagegen zu größeren Effektstärken als der Vergleich zwischen unabhängigen Gruppen führen. Daher soll als Standardabweichung der Wert des Prätests genommen werden, da dieser Wert nicht durch die Intervention beeinflusst wurde.

werden können. Ein eindeutiger Konsens bzgl. der Beurteilung von qualitativen Untersuchungen und entsprechenden Kriterien besteht (noch) nicht. Trotzdem haben sich die vier zentralen Gütekriterien intersubjektive Nachvollziehbarkeit, Gegenstandsangemessenheit des Forschungsprozesses sowie die explanative Validierung und Mixed-Methods-Ansatz als bedeutsam herausgestellt (Flick et al., 2013; Kuckartz et al., 2008; Mayring, 2015; Steinke, 2013). Aus diesem Grund wird im Folgenden beschrieben, inwiefern die genannten zentralen vier Gütekriterien in der vorliegenden Arbeit berücksichtigt werden.

### *Intersubjektive Nachvollziehbarkeit*

Qualitative Forschung ist nur begrenzt standardisierbar. Daher ist es schwierig, den Forschungsprozess intersubjektiv überprüfbar zu machen. Umso mehr ist ein akribisches Vorgehen von besonderer Bedeutung. Hierzu trägt neben des akribischen Vorgehens die genaue Dokumentation des Forschungsprozesses dazu bei, den Prozess intersubjektiv nachvollziehbar zu gestalten (Steinke, 2013). Die ausführliche Dokumentation des kompletten Forschungsprozesses wurde in der vorliegenden Arbeit anhand verschiedener Aspekte vorgenommen und wird entlang des zeitlichen Prozesses dargestellt: Unmittelbar vor den ersten Erhebungen wurde das *theoretische Vorverständnis der Thematik inkl. Forschungsfragen sowie der aktuelle Forschungsstand* und in Kapitel 2 bis 4 für die Leser der Arbeit offengelegt. Zusätzlich wurden die eigenen persönlichen Voraussetzungen der Forscherin reflektiert, um dem Kriterium der reflektierten Subjektivität zu genügen. Allerdings wurden diese *Selbstreflexionsprozesse* (Steinke, 2013) aus forschungsökonomischen Gründen in der Arbeit nicht systematisch dokumentiert.

Weiter wurden die *verwendeten Erhebungsmethoden und der Erhebungskontext* in Kapitel 7 ausführlich beschrieben. Die Beschreibung beinhaltete die Verwendung und Verarbeitung angewandter Verfahren, wie dem problemzentrierten Interview oder der Videographie. Darüber hinaus wurden die *erhobenen Daten und deren Charakterisierung* in Kapitel 7.2 beschrieben. Dies geht mit der Dokumentation der *Transkriptions- und Protokollierungsregeln*, die in Kapitel 7.2.2 beschrieben wurden, einher.

Die Datenanalyse erfolgte in kollegialen Gruppen. So wurde die Analyse mit Hilfe der Kodierleitfäden in verschiedenen Forschergruppen diskutiert bzw. der Kodierprozess von verschiedenen Forscherinnen und Forschern durchgeführt. Der *Auswertungsprozess* orientierte sich an den wissenschaftlichen Regeln der qualitativen Inhaltsanalyse: Der Kodierleitfaden entstand sukzessive durch mehrere Überarbeitungsschleifen und wurden immer wieder bzgl. Definitionen, Ankerbeispielen und Kodierregeln überarbeitet. Es wurde eine besondere Genauigkeit der Kodierung durch Definitionen und Ankerbeispiele für alle Kategorien und Subkategorien angestrebt. Bei unklarer

Zuordnung erfolgte dahingehend eine Revision des Kategoriensystems. Das vollständige Kategoriensystem sowie der komplette Kodierleitfaden kann dem Anhang I entnommen werden.

Außerdem wurden Beiträge mit einem zeitlichen Abstand von mehreren Wochen von der Forscherin ein zweites Mal kodiert, um der *Intracoderreliabilität* zu genügen. Unstimmigkeiten bei der Kodierung führten zu Überarbeitungsschleifen des Kodierleitfadens. Im Anschluss an die Prüfung der Intracoderreliabilität wurde die *Intercoderreliabilität* geschätzt, die die Übereinstimmung zweier Kodiererinnen bei der Kodierung des gleichen Materials bestimmt und in der vorliegenden Studie mit der Berechnung nach Holsti (1969) (Quotient aus Summe der Übereinstimmungen beider Kodiererinnen und Gesamtzahl der Kodierungen) beschreibt. Dies dient zur weiteren Kontrolle des Kategoriensystems sowie als Kontrolle der Kodiererin (Überblick bei Steinke, 2013). Interpretationsunterschiede sind in der qualitativen Forschung eher die Regel als die Ausnahme. Daher deutete eine Übereinstimmung einer inhaltlichen Kategorie zwischen 75-85% auf eine gute bis sehr gute Qualität hin (Mayring, 2015). In der Anspruchsanalyse wurden ca. 25% (n= 9) zufällig ausgewählte Beiträge des Analysematerials zusätzlich von einer anderen Forscherin der Forschungsgruppe kodiert, um eine Intercoderreliabilität schätzen zu können. Nach dem ersten Durchgang (Intercoderreliabilität bei 78%) folgte eine kollegiale Validierung des Kodierleitfadens. Dabei stand hauptsächlich die Überarbeitung der Kategorie Methoden im Fokus. Schlussendlich betrug die Intercoderreliabilität 93%. In der Wirklichkeitsanalyse (Interviews) beider Messzeitpunkte lag die Intercoderreliabilität bereits im ersten Durchgang (Cokodierung von ca. 70% der Fälle = 16 Lehrkräfte, 8 zu t<sub>0</sub> und 8 zu t<sub>1</sub> der Interventionslehrkräfte auf Ebene der Hauptkategorien) bei ca. 93% und konnte damit als sehr gut eingestuft werden. Kleinere Fehlerquellen bei der Kodierung betrafen die Unterscheidung der Kategorien Ziele und Inhalte bzw. Gesundheitsverständnis und Ziele, weshalb die Definitionen und Zuordnungsregeln dieser Kategorien nochmals final überarbeitet wurden. Hinsichtlich der Analyse der Unterrichtsbeobachtungen und der kooperativen Planungsprotokolle wurde die Intercoderreliabilität aufgrund von forschungsökonomischen Erwägungen nicht abgeschätzt.

#### *Gegenstandsangemessenheit des Forschungsprozesses*

Gegenstandsangemessenheit des Forschungsprozesses bedeutet, dass Forschungsgegenstand, Forschungsfragen und gewählte Erhebungs- und Auswertungsstrategien zueinander passend gewählt sind. In der vorliegenden Arbeit geht es um das Thema Gesundheit im Sportunterricht. Das Forschungsinteresse ist breit angelegt, so dass sowohl der sportpädagogische Anspruch, die Sportunterrichtswirklichkeit aus Lehrkraft- und wissenschaftlicher Beobachtersicht sowie die Schülerkompetenz von Interesse sind. Es sollte untersucht werden, inwiefern die durchgeführte Intervention in Form von kooperativer Planung sich im Sinne des Forschungsvohabens auf die eben

angesprochenen Ebenen (Schulen, Lehrkräfte, Schülerinnen und Schüler) auswirkt und damit als erfolgreich eingestuft werden kann.

### *Explanative Validierung*

Im Rahmen des zirkulären Kodierprozesses einzelner Ebenen (z.B. innerhalb der Anspruchsanalyse), aber auch über verschiedene Ebenen hinweg (z.B. ist Kategoriensystem der Anspruchsanalyse Grundlage für Analyse der Sportunterrichtswirklichkeit) traten immer wieder Aspekte auf, bei denen eine explanative Validierung nötig war, so. z.B. bei der Prüfung von Inter- und Intracoderreliabilität. Bei unterschiedlichen Coding-Zuordnungen wurde im Forscherteam gemeinsam diskutiert und sich auf ein Urteil geeinigt. Damit erfuhr der Kodierleitfaden eine permanente Weiterentwicklung.

### *Multi- und Mixed-Methods*

*Multi-Methods-Ansätze* beschreiben ein Vorgehen, bei dem mehrere Methoden des gleichen Forschungsparadigmas (entweder quantitativ oder qualitativ) angewandt werden. Dieser Ansatz wurde in der vorliegenden Arbeit insofern verfolgt, als dass sowohl Interviews mit Lehrkräften als auch Unterrichtsbeobachtungen von Lehrkräften in ihrem Sportunterricht durchgeführt wurden. *Mixed-Methods-Ansätze* charakterisieren eine Kombination aus qualitativen und quantitativen Methoden (Mayring, 2001). Dies dient der Möglichkeit, im Forschungsprozess Ergebnisse der verschiedenen Zugänge ständig zu vergleichen und aus unterschiedlicher Perspektiven auf denselben Untersuchungsgegenstand zu schließen, um ‚blinde Flecken‘ einzelner Erhebungsmethoden zu vermeiden und ein vertieftes Verständnis des Forschungsgegenstandes zu generieren (Flick, 2009; Mayring, 2015). Dabei kommt es darauf an, die methodische Logik des jeweiligen Zugangs zur beachten, d.h. der Stichprobenauswahl, der Erhebung und Auswertung der Daten sowie der Forschungsrichtung (deduktiv/induktiv) Beachtung zu schenken. Diese Thematik wurde in Kapitel 7.2-7.4 ausführlich thematisiert. Teddlie & Tashakkori (2006) unterscheiden fünf Mixed-Methods-Varianten/Familien (in Anlehnung an Johnson, 2014):

- **Parallel Mixed-Methods-Designs:** Qualitative und quantitative Methoden werden parallel (oder mit gewisser Zeitverzögerung) eingesetzt, um die gleichen Forschungsfragen zu beantworten.
- **Sequential Mixed-Methods-Designs:** Qualitative und quantitative Methoden werden nacheinander angewandt und bauen aufeinander auf; jeweilige Forschungsfragen sind miteinander verknüpft und können sich im Forschungsprozess weiterentwickeln.
- **Conversion Mixed-Methods-Designs:** Bei diesen parallelen Designs tritt ein Mischen von qualitativen und quantitativen Methoden auf, wenn eine Datenart sowohl qualitativ als auch quantitativ transformiert und analysiert wird. Dieses Design beantwortet verwandte Aspekte der gleichen Fragen.

- Multilevel-Mixed-Methods-Designs: Bei diesen parallelen oder sequentiellen Designs werden qualitative und quantitative Analyseverfahren im Sinne von Multi-Level-Analysen gemischt. Die Analysen der unterschiedlichen Level werden integriert betrachtet, um Aspekte der gleichen Fragestellung oder verwandten Fragestellungen zu beantworten.
- Fully integrated Mixed-Methods-Designs: Bei diesen Designs werden die Methoden in allen Phasen des Studienverlaufs gemischt. In jeder Phase beeinflusst ein Ansatz die Formulierung der anderen. Dabei werden unterschiedliche Implementationsprozesse angewendet.

In der vorliegenden Studie wurde ein *Parallel Mixed-Methods-Design* verfolgt, bei dem qualitative und quantitative Erhebungs- und Auswertungsmethoden unabhängig voneinander angewandt und die jeweiligen Ergebnisse am Ende zusammengebracht wurden. Dieser Ansatz wurde dadurch verfolgt, dass auf Lehrkraft-, Sportunterrichts- und Schulebene qualitativ und auf Schülerinnen und Schüler-Ebene quantitativ geforscht wurde.

Es kann zusammenfassend gesagt werden, dass wichtige Aspekte zur intersubjektiven Nachvollziehbarkeit berücksichtigt wurden. Die klare Passung zwischen Forschungsgegenstand, Forschungsfragen sowie Erhebungs- und Auswertungsmethoden wurde herausgearbeitet und können als gegeben angesehen werden. Weiter trug die explanative Validierung dazu bei, dass das Grundgerüst qualitativer Forschung, der Kodierleitfaden, ständig von mehreren Forschern überarbeitet wurde. Letztlich gewährleistete insbesondere der verfolgte Mixed-Methods-Ansatz, dass den in der Methodenliteratur diskutierten Gütekriterien qualitativer Forschung in sehr hohem Maße entsprochen werden konnte.

Als erstes werden nun im Kapitel 8 die Ergebnisse zum sportpädagogischen Anspruch dargestellt. Diese Ergebnisse sind die Basis für die Analyse der Wirklichkeit aus Beobachter- und Lehrkraftsicht sowie für die Analyse der schulspezifischen kooperativen Planungstreffen.

## 8 Ergebnisse zum sportpädagogischen Anspruch

Abbildung 37 veranschaulicht die Forschungsfrage sowie deren Operationalisierung, Stichprobe und Art der Datenanalyse, die Grundlage für diese Kapitel sind. Da Pühse et al. (2011) zu dem Ergebnis kommen, dass die sportpädagogische Diskussion in Deutschland zum Thema Gesundheit im Sportunterricht weniger kontrovers geführt wird als das in anderen Ländern der Fall ist (z.B. Australien und USA), erfolgt die Analyse der Beiträge zum sportpädagogischen Anspruch unter der Analyseprämisse, einen gesammelten Überblick über die Ansprüche geben. Es ist also nicht entscheidend, welcher Autor die dargestellten Aussagen zu den Kategorien formuliert hat.<sup>13</sup>

<b>Erziehender Sportunterricht</b> als sportdidaktisches Konsens-Konzept und damit Rahmen (für Lehrerbildung und) didaktisches Handeln	<b>Sportwissenschaftliche Beiträge zum Thema Gesundheit im Sportunterricht</b> (F-A0) Welche Ansprüche zum Thema Gesundheit im Sportunterricht werden im sportpädagogischen Kenntnisstand formuliert?	N = 42 Beiträge Qualitative Inhaltsanalyse zu Gesundheitsverständnis, Zielen, Inhalten und Methoden
---	--	--

Abbildung 37: Übersicht Fragestellung, Operationalisierung, Stichprobe und Datenanalyse auf Ebene des sportpädagogischen Anspruchs

Ein erster quantitativer Analyseschritt zeigt, dass die Mehrzahl der zu den Kategorien zuordenbarer Textstellen (i. F. Codings) Inhalte (38% der Codings) bzw. Methoden (34% der Codings) betrifft, während Ziele (22% der Codings) sowie das zugrunde gelegte Gesundheitsverständnis (6% der Codings) weniger oft thematisiert wird (Abbildung 38).

<sup>13</sup> Die Ergebnisse dieses Kapitels wurden in ähnlicher Form u.a.in dem Beitrag von Ptack und Tittlbach (2018) „Pedagogical state of knowledge about health as a topic in physical education - a literature review“ im International Journal of Physical Education beschrieben.



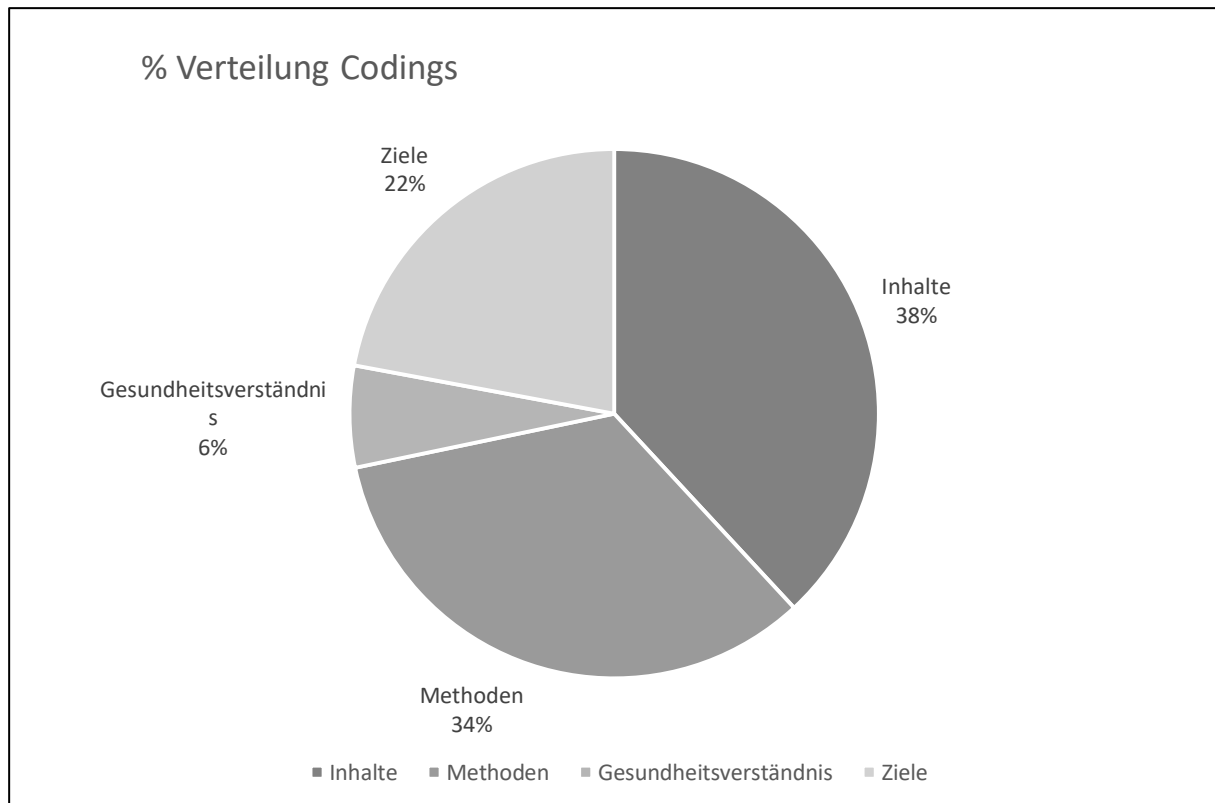


Abbildung 38: Übersicht prozentualer Anteil Codings pro Hauptkategorie (Anspruchsanalyse)

Ein zweiter und wesentlich ausführlicherer Schritt stellt die Ergebnisse der qualitativen Auswertung entlang der Hauptkategorien Gesundheitsverständnis (Kapitel 8.1), Ziele (Kapitel 8.2), Inhalte (Kapitel 8.3) und Methoden (Kapitel 8.4) dar und geht an geeigneten Stellen weiter auf quantitative Verteilungen ein, um einen Eindruck davon zu vermitteln, welche Subkategorien im Zentrum der Diskussion stehen. Abschließend werden die Ergebnisse zu den vier Hauptkategorien zusammengefasst und diskutiert (Kapitel 8.5).

### 8.1 Gesundheitsverständnis

Die Aussagen der Beiträge zum zugrundeliegenden Gesundheitsverständnis sind überwiegend homogen. Implizit steckt in nahezu allen Beiträgen ein ganzheitliches, salutogenetisches und integratives Verständnis von Gesundheit (vgl. Abbildung 39).

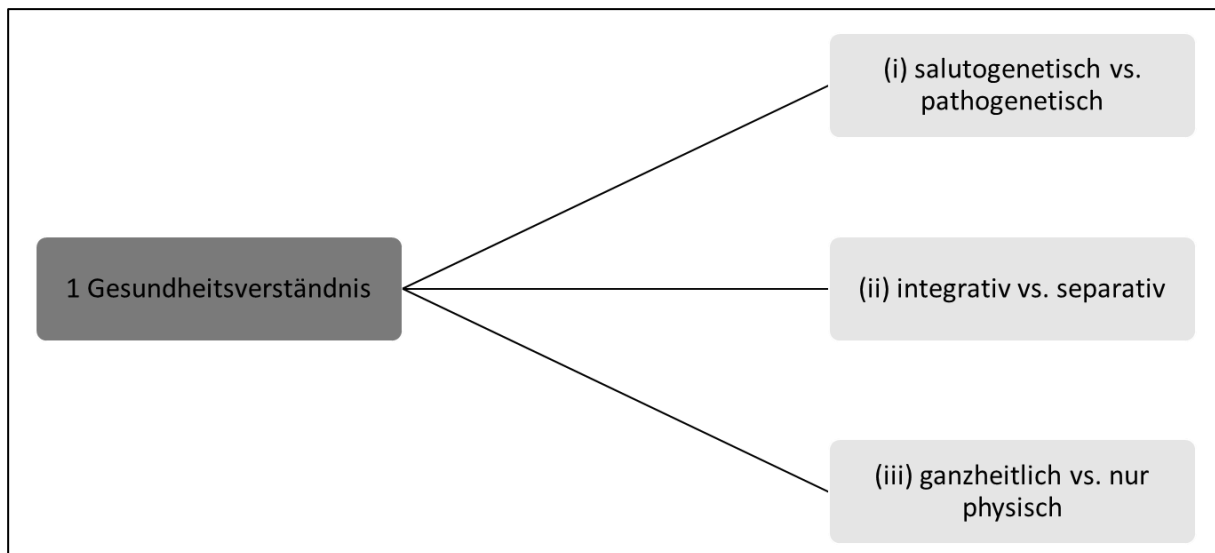


Abbildung 39: Übersicht Subkategorien zum Gesundheitsverständnis (Anspruch)

Die überwiegenden Beiträge gründen auf einem (iii) ganzheitlichen Verständnis von Gesundheit, das sowohl physische und psychische als auch soziale Facetten berücksichtigt (vgl. Ausführungen in Kapitel 4 in Anlehnung an Pühse et al., 2011; Töpfer & Sygusch, 2014; Fessler & Knoll, 2013). Teilweise werden ergänzend ökologische Facetten eingeschlossen (z.B. Kottmann et al., 1990; Stibbe, 1995). Nur wenige Beiträge (z.B. Adolph, 2012) konzentrieren sich ausschließlich auf physische Aspekte von Gesundheit. Beispiele zu den einzelnen Facetten finden sich auf Ebene der Ziele und Inhalte.

Darüber hinaus wird erläutert, dass die genannten Facetten von Gesundheit nicht nur additiv Berücksichtigung finden sollten, sondern im Sinne von Antonovsky salutogenetisch gedacht werden müssen. D.h. es geht nicht primär um die Reduktion von Risikofaktoren für chronische Krankheiten, sondern gleichsam um die Förderung von persönlichen und sozialen Ressourcen, die eine Auswirkung auf das gesundheitliche Wohlbefinden haben. Erst eine (i) *salutogenetische Denkweise* ermöglicht es, „Differenzierungen und Gewichtungen der gesundheitlich bedeutsamen Sachverhalte nach ihrer Funktion im Prozess der Salutogenese vorzunehmen“ (Brodtmann, 1998, S. 23). Es muss dem Sportunterricht unter salutogenetischer Perspektive also primär um das Entwickeln und Stärken von Schutzfaktoren gehen. Erst danach geht es darum, Risikofaktoren oder die Auswirkungen derer zu vermeiden (Brodtmann, 2008).

Balz (2013, S. 113) versteht unter Gesundheit „das auszubalancierende Zusammenwirken von objektivierbarer Leistungsfähigkeit (Fitness) und subjektiver Befindlichkeit (Wellness) im jeweiligen sozioökologischen Umfeld (Kontext)“ (2013, S. 113). In dieser Definition von Gesundheit wird eine (ii) *integrative Position* angesprochen, da sowohl die objektive als auch die subjektive Seite Berücksichtigung finden und nicht getrennt voneinander gedacht werden (was eine separative Position

beschreiben würde)<sup>14</sup>. Dabei wird auch die jeweilige Lebenswelt in den Blick genommen. Gerade deshalb wird Gesundheit oft auch als „Prozess der produktiven Anpassung an Umwelтанforderungen“ (Fessler & Knoll, 2013, S. 265) verstanden, wozu die Handlungsfähigkeit eines jeden Individuums zur Umsetzung gesundheitsförderlicher Maßnahmen entscheidend ist. Mergelkuhl und Schweihofer (2016) gehen noch einen Schritt weiter, wenn sie konstatieren, dass Gesundheit sich u.a. in der Fähigkeit zeigt, sowohl den Anforderungen in der Lebenswelt gerecht werden zu können, aber zusätzlich auch die Lebenswelt so zu verändern, dass ein sinnorientiertes Handeln möglich ist.

## 8.2 Ziele

Einige wenige Beiträge formulieren als Ziele Kennenlernen von Aspekten des motorischen Könnens, von Präventionsmaßnahmen zur Verhinderung von Bewegungsmangelercheinungen und von Rehabilitationsmaßnahmen zur Kompensation bestehender Bewegungsmangelercheinungen und fokussieren auf direkte und insbesondere körperliche Gesundheitswirkungen aufgrund hoher Trainings-/Bewegungszeit im Sportunterricht (u.a. Adolph, (2012); Bös, (2012) bzw. Woll & Bös, 2009; Wick & Zahn, (2004) Zeuner, (2012).

*„Die verbleibende Unterrichtszeit sollte effektiver genutzt werden und wir brauchen mehr Intensität und Förderung motorischer Grundlagen im Sportunterricht“ (Bös, 2012, S. 66).*

Die überwiegende Mehrheit der Beiträge stellt jedoch die Ausbildung einer gesundheitsbezogenen Handlungsfähigkeit von Schülerinnen und Schülern in den Fokus (Balz et al., 2016; Balz, 2016; Erlemeyer & Hinnenthal, 2016; Fessler, 2011; Kurz, 2004; Lohre & Kastrup, 2016; Neumann, 2016; Sygusch et al., 2016).

*„Der Schwerpunkt (...) kann nicht (vordergründig) im Ansteuern unmittelbarer Gesundheitswirkungen liegen, sondern vielmehr in der Entwicklung einer gesundheitsbezogenen Handlungsfähigkeit“ (Sygusch et al., 2016, S. 49), „um auf diese Weise (...) Schülerinnen und Schüler [zu befähigen] (...), ihr eigenes Sporttreiben in gesundheitlicher Hinsicht besser zu verstehen und förderlicher zu gestalten“ (Balz, 2013, S. 113).*

---

<sup>14</sup> Balz u. A. verwenden die Begriffe „subjektivierend“ und „objektivierend“. In der außerpädagogischen Diskussion (z.B. in Gesundheitswissenschaft) werden stattdessen die Begriffe „subjektiv“ und „objektiv“ verwendet. Da eine Abgrenzung zwischen subjektivierend/objektivierend und subjektiv/objektiv bei Balz (1995) nicht zu finden ist, werden für das vereinfachte Verständnis – auch in Schule und Gesundheitsförderung sowie dem internationalen Sprachraum – im Folgenden die Begriffe subjektiv und objektiv verwendet.

Dieses zentrale Ziel der gesundheitsbezogenen Handlungsfähigkeit lässt sich in drei untergeordnete Zielebenen ausdifferenzieren: (i) übergreifende Ziele (20% der Codings), (ii) objektive (39% der Codings) sowie (iii) subjektive (31% der Codings) Ziele und (iv) erweiternde Ziele (10% der Codings) (vgl. Abbildung 40).

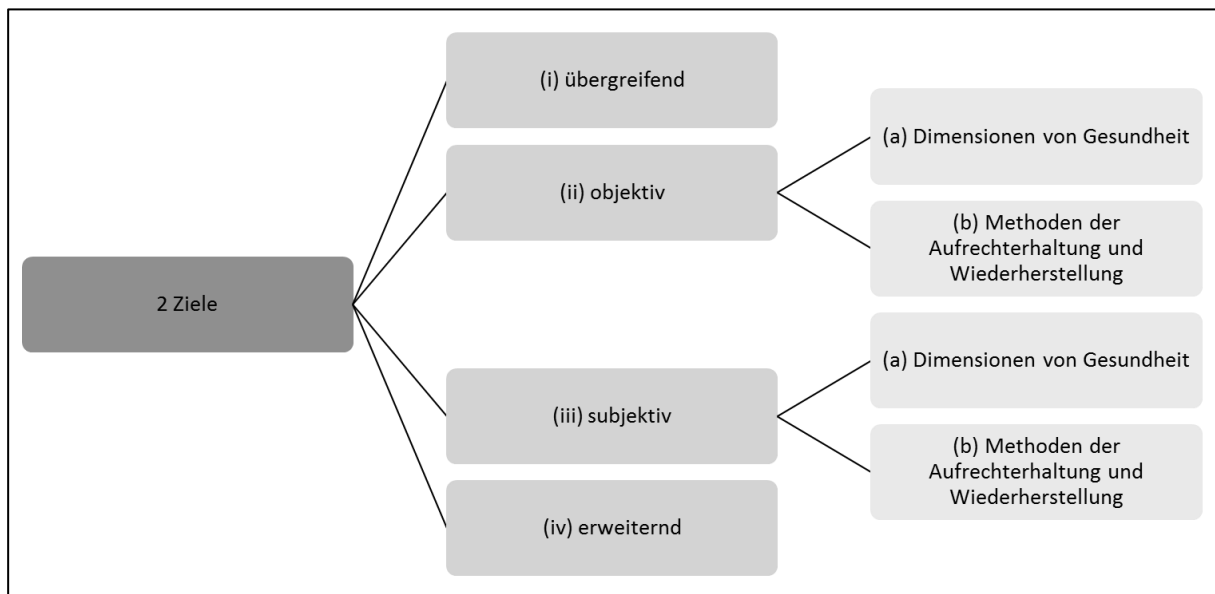


Abbildung 40: Überblick Subkategorien zur Zielebene

(i) *Übergreifende Ziele* formulieren den Anspruch, dass Schülerinnen und Schüler zum einen *Wirkungszusammenhänge von Sport und Gesundheit* kennen und ihre Schlüsse daraus ziehen können.

*„Sportunterricht [soll] Anlässe bieten, mit denen die Schüler Wirkungen des Sports auf die individuelle Gesundheit erfahren“ (Tittlbach & Sygusch, 2014, S. 111).*

Dazu gehört auch, dass Schülerinnen und Schüler weit verbreitete Fitness-Irrtümer hinterfragen und entlarven (Höcker, 2015) oder „eindringliche Erfahrungen mit den positiven Auswirkungen langsameren Laufens“ (Schieb, 1998, S. 44) machen.

Zum zweiten sollen Schülerinnen und Schüler ihr *individuelles Gesundheitsbewusstsein und -verhalten* ausdifferenzieren. Ein weiteres übergreifendes Ziel beschreibt, dass Schülerinnen und Schüler um die *gesundheitliche Ambivalenz von Sport* wissen und ihre Schlüsse daraus ziehen können.

*„Dazu gehört z.B. die Fähigkeit, (...) gesundheitsfördernde, -beeinträchtigende oder sogar schädigende Formen und Inhalte des Sports zu kennen“ (Kottmann, 2000, S. 216–217).*

Mit dem in Kapitel 3.1 beschriebenen Wandel des Gesundheitsverständnis geht auch eine Veränderung der Zielperspektive einher: Das Ziel der Verminderung gesundheitlicher Risikofaktoren wird um die Stärkung psychosozialer Ressourcen erweitert (Woll & Bös, 2009). Formulierte Ziele lassen sich simultan zur Begründung des Themas Gesundheit in (ii) *objektive* und (iii) *subjektive Ziele*

untergliedern, wobei diese etwa zu ähnlichen Anteilen in den Beiträgen zu finden sind. Weiter können die aus dem Material herausgefilterten Ansprüche zu objektiven und subjektiven Zielen in (a) Dimensionen von Gesundheit und (b) Methoden der Aufrechterhaltung und Wiederherstellung unterteilt werden, was in folgender Tabelle 18 veranschaulicht wird.

Tabelle 18: Subjektive und objektive Aspekte von Gesundheit (Anspruchsanalyse; in Anlehnung an Töpfer [2017])

	(ii) objektiv	(iii) subjektiv
(a) Dimensionen von Gesundheit	physische Gesundheitsressourcen konditionelle und koordinative Fähigkeiten	psychosoziale Gesundheitsressourcen Selbstkonzept, Selbstbewusstsein, Körperwahrnehmung, ...
	objektive Zielgrößen Risikofaktoren, Krankheiten, Verletzungen	Befinden physisch, psychisch, sozial
(b) Methoden der Aufrechterhaltung und Wiederherstellung	objektive Methoden  Training	subjektive Methoden  Selbstregulation, Entspannungstechniken

#### (a) zu den Dimensionen von Gesundheit

Zu den (ii) *objektiven Zielen* werden *physische Gesundheitsressourcen* (bzw. körperliche Leistungsfähigkeit: konditionelle und koordinative Fähigkeiten, Fitness) und *objektive Zielgrößen* (Verletzungsprophylaxe, Verminderung von Risikofaktoren und Vorbeugen von Krankheiten) gezählt. Türk-Noack und Messer (2004, S. 326) erläutern, dass Schülerinnen und Schüler „sich 40 Minuten in einer selbst gewählten Ausdauersportart (im aeroben Bereich) belasten können“. Auf Ebene der *objektiven Zielgrößen* beispielsweise soll die Verbesserung der aeroben Ausdauerleistungsfähigkeit dazu beitragen, vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu schützen (Erlemeyer, 2016, S. 143).

Bei den (iii) *subjektiven Zielen* können *psychosoziale Gesundheitsressourcen* (z.B. Verbesserung von Selbstbewusstsein oder Körperwahrnehmung) und *Befinden* (physisch, psychisch, sozial) unterschieden werden. Erlemeyer und Hinnenthal (2016, S. 176) fordern im Bereich der *psychosozialen Gesundheitsressourcen*, dass „Schülerinnen und Schüler (...) ausgewählte Aspekte der Wahrnehmung bewusst erleben und die Wahrnehmungsprozesse (...) in ihrer Bedeutung differenziert beurteilen“ können sollen. Breuer (2015, S. 14) führt dazu aus, dass „Schülerinnen und Schüler Belastungen spüren und einschätzen lernen“ sollen.

(b) zu den Methoden der Aufrechterhaltung und Wiederherstellung:

*Objektive Methoden* sind mit *Training* gleichzusetzen. Es geht dabei im Wesentlichen darum, dass Schülerinnen und Schüler ihre „Gesundheit testen und trainieren lernen“ (Balz, 2016, S. 112).

*Subjektive Methoden* betreffen *Selbstregulation* und *Entspannungstechniken*: Töpfer und Sygusch (2014, S. 173) erläutern, dass unter *Selbstregulation* die „Fähigkeit, sportliche Aktivitäten richtig dosieren zu können“ zu verstehen ist. Dies kann nicht nur an objektiven Parametern ausgerichtet sein, sondern muss besonders das subjektive Belastungsempfinden von Schülerinnen und Schüler berücksichtigen. Fessler (2011, S. 166) führt das Ziel von *Entspannungstechniken* aus:

*„Ziel ist, die Fähigkeit zu erlangen, einen kontrollierten, relativ stabilen Erregungszustand willkürlich herbeizuführen, dessen Niveau unterhalb des normalen Wachzustandes liegt und zur Reduktion der Zustände physischer wie auch psychischer Anspannungen beiträgt, die sich z.T. gegenseitig bedingen (physisch: z.B. Muskelspannung, Atmung, Puls, Blutdruck – psychisch: z.B. Angst, Stress)“.*

Die Borg-Skala stellt dabei eine Möglichkeit dar, „Bewegungsintensität und -zeit eines Krafttrainings individuell anzupassen“ (Höcker, 2015, S. 26).

(III) Zusätzlich werden *erweiternde Ziele* zu den Themen *Ernährung, Hygiene und Körperpflege* sowie ökologischen Aspekten genannt.

*„Am Ende (Endniveau) des Lernbereichs ‘Gesundheit und Fitness’ sollen die Schüler/innen (...) zu einer gesundheitsbewussten Ernährung sowie zum Erstellen einer zielsportart- und belastungsorientierten Ernährung befähigt sein“ (Türk-Noack & Messer, 2004, S. 325).*

*„Die Kenntnis der Bedeutung von klimatischen Voraussetzungen für die Bewegungsaktivität und ihre gesundheitlichen Wirkungen und ein sachgerechter Umgang damit erweitern das Spektrum für Handlungskompetenz unter ökologischen Aspekten“ (Kottmann & Küpper, 1991, S. 148).*

### 8.3 Inhalte

Hinsichtlich der Inhalte wird der Anspruch formuliert, dass einerseits auf unterschiedliche Bewegungsbereiche wie z.B. Turnen an und mit Geräten, andererseits auf die systematische Gestaltung verschiedener inhaltlicher Aspekte von Gesundheit, wie z.B. Ambivalenz von Sport, fokussiert werden soll. Etwa 10% aller Codings betreffen Ausführungen zu Bewegungsbereichen bzw. Sportarten, die restlichen Codings formulieren Ansprüche auf Ebene der inhaltlichen Aspekte von Gesundheit (vgl. Abbildung 41).

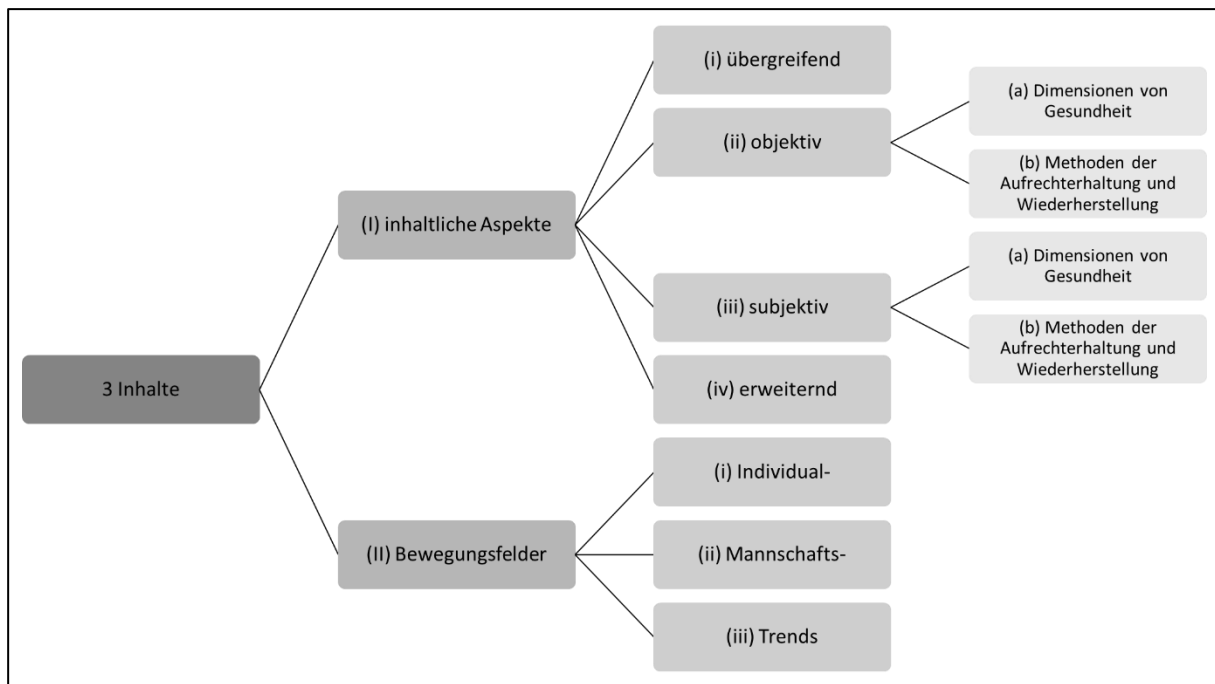


Abbildung 41: Übersicht Subkategorien zur Inhaltsebene

Im Zusammenhang mit dem Thema Gesundheit häufig genannte (II) Bewegungsfelder oder Sportarten betreffen (iii) *Trends*, (i) *Individual-* und (ii) *Mannschaftsbewegungsbereiche*. Hauptsächlich genannt werden Yoga, Rollschuhfahren/Inlineskaten, Klettern und Ringen/Raufen (Kastrup, 2011; Wick & Zahn, 2004), aber auch weniger bekannte Bewegungsbereiche wie Cardio-Tennis (Breuer, 2015) oder Parally (Kombination aus Elementen von Parcour und Rallye) (Müller et al., 2015). Leichtathletik, Turnen/Akrobatik/Bewegungskünste, Gymnastik/Tanz (Kastrup, 2011; Neumann, 2016; Seybold, 1990; Wick & Zahn, 2004) werden weniger genannt als Gymnastik/Tanz und Schwimmen (Erlemeyer, 2016; Seybold, 1990).

(II) *Inhaltliche Aspekte von Gesundheit* unterliegen der weitgehend gleichen Gliederung wie oben bei Ziele beschrieben, werden also unterteilt in (i) übergreifende Inhalte (8% der Codings), (ii) objektive (34% der Codings) sowie (iii) subjektive (46% der Codings) Inhalte sowie (iv) erweiternde Inhalte (12%) (siehe Tab. 2).

(i) *Übergreifende inhaltliche Aspekte* betreffen zwei Aspekte: Erstens sollen *Wirkungszusammenhänge von Sport und Gesundheit* im Sportunterricht in den Blick genommen werden.

*„Die Wissensvermittlung über die Zusammenhänge von körperlicher Aktivität und Gesundheit wurden mit dem Ziel eingesetzt, eine Verbesserung der Einstellung der Schülerinnen und Schüler zur körperlichen Aktivität zu entwickeln“ (Demetriou et al., 2014, S. 88).*

Zweitens soll die *gesundheitliche Ambivalenz von Sport* zum Thema werden.

*„Schülerinnen und Schüler [sollen] gesundheitliche Chancen wie Probleme des Sporttreibens kennen lernen und die damit verbundene gesundheitliche Ambivalenz sportlicher Aktivität, z.B. des Ausdauerlaufens, begreifen“ (Balz, 2013, S. 115).*

Auf Ebene der (ii) *objektiven* sowie (iii) *subjektiven inhaltlichen Aspekte* werden wiederum (a) Dimensionen von Gesundheit und (b) Methoden der Aufrechterhaltung und Wiederherstellung unterschieden.

(a) zu den Dimensionen von Gesundheit:

Bei den *objektiven inhaltlichen Aspekten* wird gefordert, dass zum einen *physische Gesundheitsressourcen* Inhalt von Sportunterricht sein sollen.

*„Vielmehr kann der Sportunterricht in Ansätzen funktionale Verbesserungen in Bereichen der Beweglichkeit, den verschiedenen Kraftdimensionen (...), der (aeroben) Ausdauer und in den Aspekten der koordinativen Fähigkeiten bieten“ (Erlemeyer, 2016, S. 141).*

Zum anderen sollen *objektive Zielgrößen* wie Verletzungsprophylaxe, Vorbeugen von Krankheiten und Verringerung von Risikofaktoren angesteuert werden. Wick und Zahn (2004, S. 334) nennen zum Vorbeugen von Krankheiten beispielsweise den Inhalt „gesunder Rücken: muskuläre Dysbalancen“.

Bei den *subjektiven inhaltlichen Aspekten* kann bei Fessler und Knoll (2013, S. 282) der Inhalt „Entwicklung von Körperachtsamkeit, Erholungs- und Entspannungsfähigkeit, als zentrale, individuell verfügbare Gesundheitsressourcen für den Einzelnen“ gefunden werden. Dieser Inhalt ist den *psychosozialen Gesundheitsressourcen* zuzuordnen, genauso wie beispielsweise das eigene Körperbewusstsein und Erkennen und Deuten von Körperreaktionen (Baschta, 2005). Weiter soll das physische, psychische und soziale *Befinden* eines jeden im Sportunterricht thematisiert werden. Kastrup (2011, S. 128) geht auf diesen inhaltlichen Aspekt beim Inlineskaten ein und benennt das Unterrichtsthema folgendermaßen: „Ausdauernd Inlineskaten nach subjektivem Wohlbefinden mit Hilfe der Borg-Skala“.

(b) zu den Methoden der Aufrechterhaltung und Wiederherstellung:

*Objektive Methoden* sind wiederum mit *Training* gleichzusetzen.

*„Training spielt bei der Verbesserung der Fitness eine entscheidende Rolle und steht deshalb im Mittelpunkt des Unterrichts“ (Adolph, 2012, S. 304).*

Dabei spielt v.a. das Thema Pulsmessung eine wichtige Rolle (Breuer, 2015).

Auf Seiten der *subjektiven Methoden* werden die Inhalte *Selbstregulation* und *Entspannungstechniken* gefordert. Der Inhalt Entspannungstechniken im Sportunterricht wird damit begründet, „dass die mit



dem Körper eingeleiteten und auf Körpererleben beruhenden Entspannungstechniken gerade für Kinder und Jugendliche einen elementaren Zugang zur Initiierung von Selbsterfahrungsprozessen bedeuten können“ (Fessler, 2011, S. 164).

(iv) Zuletzt wird die Thematisierung erweiternder Inhalte verlangt. Hierbei sind *Ernährung, Hygiene/Körperpflege* und *ökologische Aspekte* im Fokus. Balz (1997, S. 122) expliziert beispielsweise, dass Sportlehrkräfte Schülerinnen und Schüler „Zeit für (...) die Körperpflege lassen“ sollen.

#### 8.4 Methoden

Brodthmann (2008) konstatiert, dass im Sportunterricht mit salutogenetischer Grundlage die methodische Gestaltung eine Schlüsselstellung einnimmt. Andere Autoren konkretisieren, dass den sechs methodischen Kriterien (i) kognitive Aktivierung (19% der Codings), (ii) Reflexion (35% der Codings), (iii) Schülerorientierung (27% der Codings), (iv) Offenheit (6%), (v) Lebensweltbezug (5% der Codings) und (vi) Individualisierung (8% der Codings) genügt werden sollte (vgl. Abbildung 42).

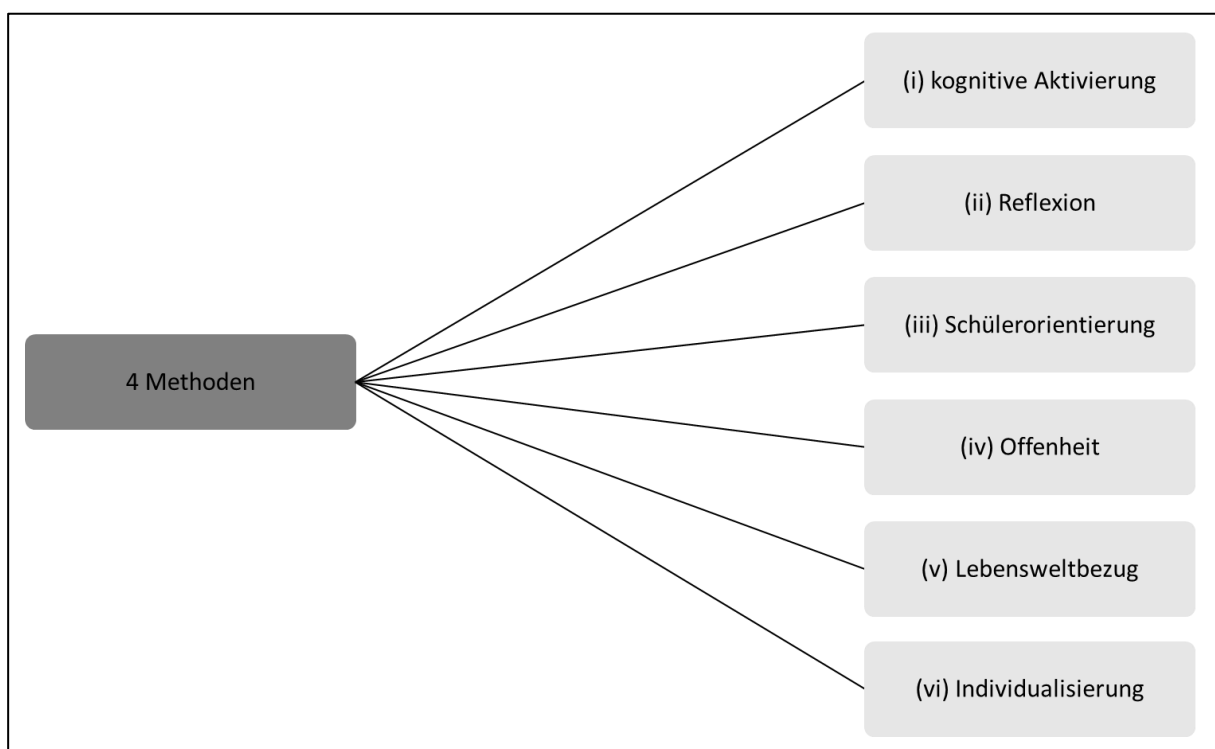


Abbildung 42: Überblick Subkategorien zur Methodenebene

Im Sinne einer mehrperspektivischen Ausrichtung des Sportunterrichts wird der Anspruch formuliert, Sportunterricht methodisch zu öffnen. Dabei haben sowohl offene als auch geschlossene Anteile ihre Berechtigung – wobei gerade die offenen für die Ausbildung gesundheitsbezogener Handlungsfähigkeit unerlässlich sind. Holz (1998, S. 56) führt aus, dass „Pädagogen (...) zu Moderatoren und Initiatoren von Erfahrungsprozessen“ werden. Neumann (2016, S. 208) präzisiert, dass „mit dem

Grad der Öffnung der Unterrichtsgestaltung (...) auch die Möglichkeit zur Förderung der individuellen Gestaltungsfähigkeit einher[geht], da diese Situationen erfordern, in denen individualisiertes Lernen realisiert werden kann.“

Die methodische (iv) *Öffnung* soll positive Erfahrungen zum Thema Gesundheit im Sportunterricht ermöglichen und daher die Prinzipien Erleben des Prozesses statt Produzieren von Ergebnissen, subjektive Zufriedenheit statt Genügen objektiven Anspruchs und Bewegungsvielfalt statt Perfektionierung weniger normierter Fertigkeiten verfolgen (Kottmann et al., 1990).

Auch die (iii) *Schülerorientierung*, die sich durch eine aktive Mitgestaltung und Selbststeuerung im Lernprozess auszeichnet, unterstreicht das Kriterium der Offenheit: Schülerinnen und Schüler sollen nicht nur in die Festlegung von Themen für Unterrichtseinheiten, sondern auch in die Zielformulierung und die Steuerung des Lernprozesses selbst eingebunden werden.

*„Der Vorschlag zweier Schüler, ein Vorhaben zur Perspektive ‘Gesundheit’ mit Inlineskates durchzuführen, stieß bei manchen Schüler/-innen auf Begeisterung und bei anderen zumindest auf nicht so große Ablehnung wie das Laufen. Auf dieser Grundlage werden gemeinsam mit den Schüler/-innen weitere Ziele für die verbleibenden Stunden (...) formuliert“ (Kastrup, 2011, S. 122, 2011).*

Durch die Schülerbeteiligung in allen Phasen des Sportunterrichts soll „eine bloße funktionale Wirkung von Sport auf die Gesundheit“ (Kottmann & Küpper, 1991, S. 144) überwunden werden und die Schülerinnen und Schüler sollen „in die Lage versetzt werden, selbstständig – und nicht nur angeleitet – Sport so zu arrangieren, daß (sic!) er seinen gesundheitlichen Bedürfnissen entspricht“ (ebd.). Dies kann zu einer höheren Motivation und Nachhaltigkeit für Verhaltensänderungen beitragen.

Eng mit der formulierten Schülerorientierung hängt die Forderung nach (vi) *Individualisierung* von Lernsituationen zusammen.

*„Während durch die konsequente Orientierung an einer sachlogischen Sportartenstrukturierung (...) Voraussetzungen, Interessen und Bedürfnisse von Schülerinnen und Schüler allenfalls marginal in die Überlegungen einbezogen werden, ist der gesundheitserzieherische Ansatz auf Individualisierung angelegt. Heranwachsende werden in ihren persönlichen Leistungsgrenzen ernstgenommen, individuelle Erlebnisgehalte des Bewegungshandelns werden zugelassen und traditionelle Verhaltensnormen des Sporttreibens relativiert“ (Stibbe, 1995, S. 230).*

Lohre und Kastrup (2016) schlagen beispielhaft vor, die Befindlichkeit der Schülerinnen und Schüler vor und nach dem Sportunterricht zu erfassen und Lernziele individuell und realistisch auszuarbeiten. Außerdem scheint Sportunterricht zum Thema Gesundheit dann zu gelingen, „wenn an den subjektiven Vorstellungen von Gesundheit angesetzt und ein Bezug zum Gesundheitszustand im ‘Hier und Jetzt’ hergestellt werden kann“ (Sygusch et al., 2016, S. 38).

Einige Autoren fordern weiter, dass das Thema Gesundheit im Sportunterricht möglichst einen hohen (v) *Bezug zur Lebenswelt* der Schülerinnen und Schüler aufweisen soll (Holz, 1998). Auch Höcker (2015, S. 26) begründet die Themenauswahl damit, dass „Fitnessirrtümer einen großen Lebensweltbezug“ haben und „die Schülerinnen und Schüler in der Regel sehr an einer weiteren Vertiefung der Thematik interessiert“ sind.

Weiter wird ausgeführt, dass gemachte Erfahrungen im sportlichen Handeln einer (ii) *Reflexion* bedürfen, um handlungsrelevantes Wissen und Können auszubilden. Besonders Unterrichtsgespräche am Stundenende bieten sich zur Einschätzung von gemachten Erfahrungen im gesundheitsorientierten Sportunterricht an. Weiter bieten sich Zwischenreflexionen an.

*„Nachdem sich die Schülerinnen und Schüler an den ersten Stationen erprobt haben, wird in der Zwischenreflexion exemplarisch thematisiert, wie man Körperspannung überhaupt aufbaut und wie sich diese äußert“ (Neumann, 2016).*

Allerdings wird mehrfach darauf hingewiesen, dass nicht Reflektieren allein, sondern insbesondere die Gestaltung von Reflexionsphasen entscheidend dafür ist, ob das gewählte Stundenziel erreicht werden kann.

*„Schülerinnen und Schüler müssen die Chance erhalten, über positive und negative Erfahrungen sprechen zu können und Hilfen zu einer wertenden Einordnung des Erlebten und Erkannten zu erhalten. Dies kann in kurzen Reflexionsphasen gelingen, die dann weitere praktische Erfahrungen vertiefen oder differenzieren“ (Küpper, 1995, S. 12).*

Die Mehrzahl aller Beiträge formuliert den Anspruch, dass Sportunterricht (i) *kognitiv aktivieren* soll. Dies kann beim Einstieg in eine Stunde in einem anfänglichen Unterrichtsgespräch erfolgen (Müller et al., 2015). Auch ein Schülerreferat, das Mitschüler kognitiv auf die nachfolgende Stunde vorbereitet, kann den Einstieg in die Stunde darstellen. Daraus können Aufgaben für das weitere Vorgehen in der Stunde gemeinsam mit den Schülerinnen und Schüler abgeleitet werden (Balz, 1991). Auch während der Stunde ist es bspw. durch Handouts möglich, die Schülerinnen und Schüler dazu anzuregen sich kognitiv mit einem Inhalt auseinanderzusetzen. Darüber hinaus können auch Hausaufgaben dafür sorgen, dass Schülerinnen und Schüler mit Lerninhalten aus dem Sportunterricht kognitiv beschäftigen.

*„Ein System von Hausaufgaben soll dafür sorgen, dass die Informationen aus dem Kurs in den aktuellen Alltag der Schüler (und möglichst in das weitere Leben) integriert werden“ (Wick & Zahn, 2004, S. 335).*

## 8.5 Diskussion der sportpädagogischen Ansprüche

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass von den untersuchten Kategorien die *Kategorien Ziele, Inhalte und Methoden* bzgl. des Themas Gesundheit im Vordergrund der Diskussion stehen. Besonders Inhalte werden häufig thematisiert. Ein Grund hierfür könnte sein, dass hierunter sowohl verschiedene Bewegungsfelder, z.B. Turnen an und mit Geräten, als auch Themengebiete, wie beispielsweise Selbstregulation oder Körperpflege, subsummiert werden. Aussagen zum *Gesundheitsverständnis* scheinen nachrangige Bedeutung zu haben.

Qualitativ betrachtet sind bezüglich des Gesundheitsverständnisses *zwei Paradigmenwechsel* in der Diskussion um das Thema Gesundheit im Sportunterricht zu erkennen: Zum einen eine „Abkehr von einem engen medizinisch und ausschließlich an objektiven Parametern orientierten Gesundheitsverständnis“ (Kottmann & Küpper, 1991, S. 142). Die beschriebene Abkehr führt zu einem integrativen Gesundheitsverständnis, das sowohl objektive als auch subjektive Aspekte berücksichtigt. Zum anderen wird ein Paradigmenwechsel weg von der Kuration und weg von der Prävention hin zur Gesundheitsförderung beschrieben (Fessler & Knoll, 2013). Diese Ergebnisse spiegeln die aktuelle Diskussion zum Verständnis von Gesundheit wider.

In vereinzelt Beiträgen wird allerdings Gesundheit weiterhin auf den Aspekt der Fitness reduziert, was dem beschriebenen weiten Verständnis von Gesundheit entgegensteht. Zusätzlich stehen in diesen Beiträgen überwiegend die *Gewährleistung von Bewegungszeit* oder die richtige Dosierung im Fitnesstraining und nicht Erziehungs- oder Bildungspotentiale beim Fitnesstraining im Fokus. Die hohe Bedeutsamkeit des Themas Fitness wird auch in neueren sportpädagogischen Diskussion deutlich, wo auf Grundlage der wachsenden Bedeutung des Fitness-Lifestyles, Überlegungen dazu angestellt werden, ob es einer Revision des Spektrums der pädagogischen Perspektiven bedarf und eine Perspektive „Körperästhetik“ ergänzt werden sollte (Bindel & Ruin, 2018).

Mit dem beschriebenen weiten Verständnis von Gesundheit geht einher, dass wenige Beiträgen rein auf Aspekte wie die Förderung motorischer Grundlagen oder Präventionsmaßnahmen zur Verhinderung von Bewegungsmangelercheinungen abzielen. Der überwiegende Teil der Beiträge rückt das Ziel der gesundheitsbezogenen Handlungsfähigkeit von Schülerinnen und Schüler in den Mittelpunkt der Diskussion. Alle weiteren formulierten Ziele und Inhalte hängen eng mit diesem zusammen und betreffen sowohl objektive und subjektive als auch übergreifende und erweiternde Aspekte. Subjektive und objektive Aspekte bilden dabei den Kern der Ansprüche und scheinen aufgrund einer ähnlichen Anzahl an Codings gleich wichtig zu sein. Die folgende Abbildung 43 lehnt sich an Ausführungen von Töpfer (2017) an und veranschaulicht die zusammengefassten Ergebnisse zu Zielen und Inhalten von Sportunterricht und bettet diese in das dargestellte Gesundheitsverständnis

ein. Somit liefert Abbildung 43 eine Übersicht über die *inhaltliche Orientierung des sportpädagogischen Anspruchs zur Perspektive Gesundheit*.



Abbildung 43: Inhaltliche Orientierung des sportpädagogischen Anspruchs zum Thema Gesundheit (in Anlehnung an Töpfer [2017])

Bzgl. der *methodischen Umsetzung* von Sportunterricht zum Thema Gesundheit wird die Berücksichtigung der perspektivunabhängigen methodischen Kriterien Offenheit, Schülerorientierung, Individualisierung, Lebensweltbezug, Reflexion und kognitiver Aktivierung gefordert, die bereits in den Ausführungen zum Erziehenden Sportunterricht (siehe Kapitel 2) herausgestellt wurden. Die methodischen Hinweise sind dabei eher auf einer übergeordneten Ebene angesiedelt und beschreiben die methodische Ausgestaltung von Sportunterricht zumeist allgemein und nicht spezifisch für die Perspektive Gesundheit. Dieser Befund steht dem von Balz (2004) entgegen, der Methoden v.a. perspektivspezifisch formuliert sieht. Konkrete Hinweise zu Sozialformen, Aktionsformen o.Ä. sind kaum zu finden. Dieses Ergebnis stützt die Aussage von Prohl, der von einer erziehungswissenschaftlichen Lücke bzgl. Vermittlungsmethoden spricht (Prohl, 2004).

Gesundheitsverständnis, Ziele und Inhalte hängen eng miteinander zusammen und beschreiben gemeinsam den inhaltlichen Anspruch. Ansprüche zum methodischen Vorgehen sind davon zunächst

unabhängig zu betrachten. Bzgl. der inhaltlichen Orientierung konnten in Anlehnung an Pühse et al. (2011) drei Kontinuen identifiziert werden:

- pathogenetisch, objektive Aspekte vs. salutogenetisch, objektive vs. subjektive Aspekte
- physische Komponente vs. ganzheitliche Betrachtung (physisch, psychisch, sozial)
- Handlungsfähigkeit vs. direkte Gesundheitswirkungen

Bzgl. der methodischen Orientierung, d.h. u.a. auch hinsichtlich des Grades der Kompetenzorientierung, können die Pole

- geschlossen, nicht kompetenzorientiert vs. geöffnet, kompetenzorientiert

unterschieden werden.

Die analysierten Beiträge können bzgl. der *Qualität, des Einbezugs verschiedener Autorengruppen, der Anzahl an Beiträgen insgesamt und des Anteils an Beiträgen mit Praxisbeispielen* folgendermaßen bewertet werden: Es zeigt sich, dass Beiträge von insgesamt 25 verschiedenen Autoren(-gruppen) in die Analyse einbezogen wurden. Die Bearbeitung des Themas Gesundheit einer solch *breiten Autorenschaft* deutet auf eine hohe Relevanz dieser Thematik hin. Die Betrachtung der Erscheinungsjahre der Analysegesamtheit zeigt, dass insbesondere ab 2010 eine verstärkte Auseinandersetzung mit der Thematik Gesundheit erkennbar ist.

Töpfer & Sygusch (2014, S. 156) konstatieren, dass die „Einordnung von gesundheitsorientierten Konzepten für den Sportunterricht (...) bis in die 1990er Jahre recht leicht [fällt]. [In der Folgezeit] verschwimmen die Ausrichtungen der Konzepte (...) zunehmend und erschweren eine klare Einordnung“. Versuchen wir eine grobe Einordnung der analysierten Beiträge, so kann der Hauptteil der Beiträge dem in der Einleitung geschilderten Pol *„Entwicklung der gesundheitsbezogenen Handlungsfähigkeit“* (Balz et al., 2016; Balz, 2016; Erlemeyer & Hinnenthal, 2016; Fessler, 2011; Kurz, 2004; Lohre & Kastrup, 2016; Neumann, 2016; Sygusch et al., 2016) im Sinne der Mehrperspektivität (Kurz, 2004) oder auch „intermediären Position“ (Balz, 2009) zugeordnet werden. Es gibt Beiträge, die rein auf *„physische Gesundheitswirkungen aufgrund hoher Trainings-/Bewegungszeit im Sportunterricht“* abzielen (vergleichbar mit dem Trainingskonzept [Frey, 1991], u.a. Adolph, (2012); Bös, (2012) bzw. Woll & Bös, 2009; Wick & Zahn, (2004) Zeuner, (2012), wenngleich diese quantitativ deutlich in der Unterzahl sind.

Insgesamt gesehen fanden sich in der Recherche mehr theoretische/normative Auseinandersetzungen zur Umsetzung des Themas Gesundheit im Sportunterricht als *Praxis- und Lehrhilfen*. Eine mögliche Begründung könnte sein, dass implizit von einer Art Automatismus von Sport auf Gesundheit ausgegangen wird: ‚Sporttreiben sei an sich gesund, wenn er nur betrieben würde‘. Die Art und Weise

wird damit als nicht so sehr entscheidend angesehen und es ist zu vermuten, dass die explizite methodische Gestaltung nicht näher beschrieben werden muss (siehe auch Ergebnisse bzgl. methodischer Gestaltung). Aussagen, wie „ausgehend von den verbesserten Kraftleistungen [können] auch weitere gesundheitlich bedeutsame Wirkungen angenommen werden“ (Zeuner, 2012, S. 72) legen ein solches Automatismus-Denken nahe. Aufgrund der geringeren Anzahl an Beiträgen mit Praxisbeispielen sowie der Hinweise zur methodischen Umsetzung auf einer übergeordneten Ebene kann resümiert werden, dass die Beiträge nur wenig Hilfestellung für die konkrete Planung und Umsetzung für Sportlehrkräfte und ihren Unterricht bereithalten.

Der sportpädagogische Anspruch zum Thema Gesundheit wurde überblicksartig dargestellt und liefert eine systematische und differenzierte Kategorisierung der formulierten Ansprüche zu Zielen, Inhalten und Methoden. Es wurde aufgezeigt, auf welche Art und Weise Gesundheit aus sportpädagogischer Sicht im Sportunterricht thematisiert werden soll. Damit kann ein *Nutzen sowohl für die Schulpraxis (Lehrkräfte) als auch die Wissenschaft (empirische Sportpädagogik) geleistet werden*. Die vorgelegte Ordnung der Ansprüche kann einerseits dazu beitragen, die Sportunterrichtspraxis zu verbessern. Die zunehmende Auseinandersetzung mit empirischen Fragen der Sportpädagogik benötigt normative Grundlagen (Prohl, 2006), denn empirische Sportunterrichtsforschung darf sich nicht verselbstständigen (Balz & Neumann, 2007). Nur dann, wenn „empirische Ergebnisse vor dem Hintergrund des normativen Anspruchs diskutiert und interpretiert werden“ (Kurz, 2014, S. 7), können passende Empfehlungen für ein zielorientiertes Handeln der Lehrkräfte zum Thema Gesundheit ausgesprochen werden und damit der Verbesserung der Sportunterrichtspraxis dienen. Gerade die von Prohl (2004) formulierte und in der vorliegenden Anspruchsanalyse bestätigte Vermittlungslücke trägt evtl. zur Verunsicherung von Sportlehrkräften bei der Frage nach Art und Weise der Thematisierung von Gesundheit im Sportunterricht bei. Während manche Autoren die Lösung darin sehen, Sportlehrkräften wieder Mut zu machen, „ihre Kinder zu fordern und damit die motorische Entwicklung, die Leistungsfähigkeit und letztlich die Gesundheit der Kinder zu fördern“ (Bös, 2012, S. 67), sollte die Lösung auf Grundlage der Ergebnisse der Literaturanalyse eher sein, gemeinsam mit Sportlehrkräften Hinweise auf die methodische Umsetzung des Themas Gesundheit im Sportunterricht möglichst konkret (anhand von Unterrichtsbeispielen) zu erarbeiten und zu verbreiten. Dies kann langfristig zur angesprochenen Verbesserung der Sportunterrichtspraxis beitragen. Andererseits können die formulierten normativen Ansprüche in der empirischen Sportpädagogik eine grundlegende Orientierung bei der Erfassung der Sportunterrichtspraxis bieten. Diese erfasste Sportunterrichtswirklichkeit wird im sich anschließenden Kapitel 9 dargestellt und in einem weiteren Schritt im Sinne der Differenzenanalyse den hier dargelegten Ansprüchen gegenübergestellt (Kapitel 9.3.1).

## 9 Ergebnisse zur Wirklichkeit: Bestandsaufnahme auf Ebene der Lehrkräfte

Die Analyse der handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte sowie der exemplarischen Sportunterrichtsstunden erfolgt in diesem Kapitel unter der Prämisse, einen gesammelten Überblick über die erhobene Wirklichkeit zu geben. Im Sinne personenunabhängiger Angaben erfolgt die Zuordnung der Aussagen zu den Kategorien dabei unabhängig der jeweiligen Lehrkräfte. Wenngleich die Wirklichkeit, anders als die Anspruchsanalyse, ein wesentlich uneinheitlicheres Bild aufzeigt, werden in diesem Kapitel die zentralen Aussagen der Lehrkräfte zusammenfassend dargestellt. Vereinzelte Aussagen, die sich von der mehrheitlichen Einschätzung deutlich abheben, werden ausschließlich exemplarisch dargestellt. In einer typisierenden Betrachtung der Einzelfälle (vgl. Kapitel 11.4.2) wird die Heterogenität der Daten differenziert abgebildet.

Ein erster quantifizierender Blick auf die Ergebnisse der qualitativen Inhaltsanalyse zeigt, dass die Mehrzahl der zu den Kategorien zuordenbarer Textstellen aus den 16 Interviews und Unterrichtsbeobachtungen der Bestandsaufnahme die Kategorien Inhalte (42% der Codings) bzw. Methoden (36% der Codings) betrifft, während Ziele (16% der Codings) sowie das zugrunde gelegte Gesundheitsverständnis (6% der Codings) weniger oft thematisiert werden (Abbildung 44).

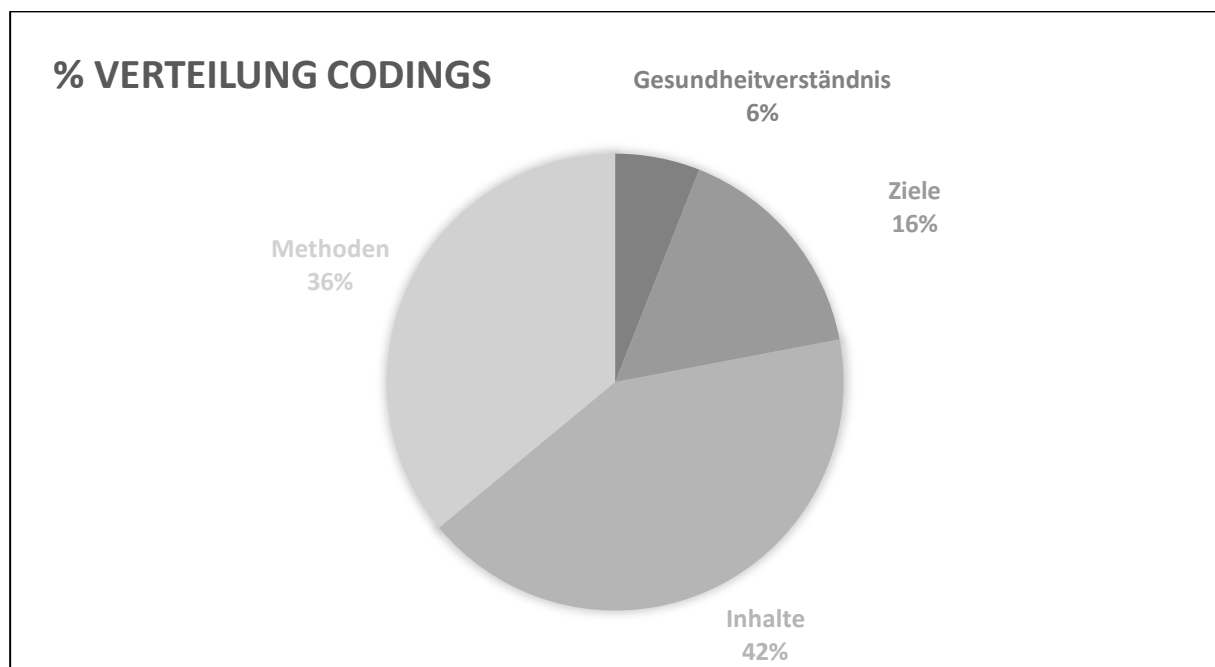


Abbildung 44: Übersicht prozentualer Anteil Codings pro Hauptkategorie (Bestandsaufnahme)

Basierend auf dem Wirkmodell „Lehrerbildung – Lernerfolg“ (ausführlich dazu I Theorie und Forschungsstand) werden in einem zweiten differenzierten qualitativen Schritt die Ergebnisse der



Ebenen der Lehrkräfte (Kapitel 9.1, Lehrkraftsicht, erfasst durch leitfadengestützte Interviews) und der des Sportunterrichts (Kapitel 9.2, Beobachtersicht, erfasst durch videogestützte Unterrichtsbeobachtungen) betrachtet. In Kapitel 9.3 werden die Ergebnisse der kumulierten Sportunterrichtswirklichkeiten aus Lehrkraft- und Beobachtersicht dem sportpädagogischen Anspruch (Kapitel 8) gegenübergestellt und Differenzen sowie Passungen herausgearbeitet (Balz & Neumann, 2005), bevor die identifizierten Differenzen vor dem Hintergrund des Forschungsstandes zum Erziehenden Sportunterricht und handlungsleitender Kognitionen diskutiert werden.

### 9.1 Handlungsleitende Kognitionen von Lehrkräften (Bestandsaufnahme)

In diesem ersten Teilkapitel wird zunächst die erhobene Sportunterrichtswirklichkeit zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme in Form von handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte dargestellt. Grundlage hierfür sind die leitfadengestützten Interviews mit 16 Sportlehrkräften (vgl. Abbildung 45).

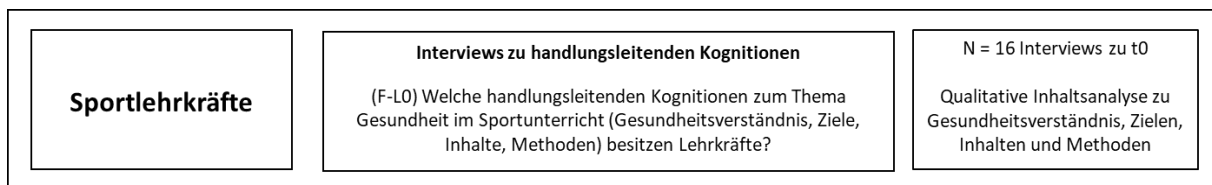


Abbildung 45: Übersicht Ebene der Sportlehrkräfte, deren Operationalisierung, Stichprobe und Art der Datenanalyse (Bestandsaufnahme)

Die Ergebnisse der qualitativen Auswertung werden entlang der vier Hauptkategorien *Gesundheitsverständnis, Ziele, Inhalte und Methoden* dargestellt (Kapitel 9.1.1 bis 9.1.4).

#### 9.1.1 Gesundheitsverständnis

Die Kategorie Gesundheitsverständnis lässt sich in zwei Subkategorien unterteilen, die in Abbildung 46 dargestellt sind.

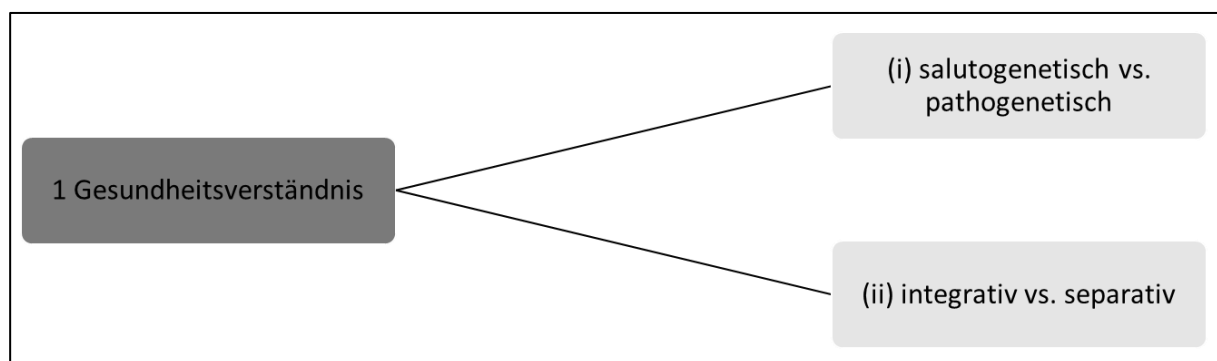


Abbildung 46: Übersicht Subkategorien Gesundheitsverständnis (Wirklichkeit Bestandsaufnahme)

Bei den Aussagen zum Gesundheitsverständnis deutet sich mehrheitlich ein (i) *salutogenetisch* geprägtes *Gesundheitsverständnis* an, obgleich einige Lehrkräfte den Term „Freisein von Krankheiten“

besonders präsent haben. D.h., bei der Mehrheit der Lehrkräfte steht im Sportunterricht nicht die Prävention von Krankheiten, sondern die Stärkung von Gesundheitsressourcen im Vordergrund im Sinne Antonovskys im Vordergrund. Hinsichtlich der Unterscheidung eines integrativen bzw. separativen Gesundheitsverständnisses zeigt sich, dass besonders objektive Aspekte wie physische Gesundheitsressourcen im Mittelpunkt der Ausführungen der Lehrkräfte stehen. Dabei messen fast alle Lehrkräfte einer allgemeinen Leistungsfähigkeit bzw. Fitness für den Alltag eine entscheidende Bedeutung zu. Fitness wird dabei oftmals synonym für den Begriff Gesundheit verwendet.

*„Klar, Gesundheit ist erst einmal immer das Freisein von Krankheiten. (...) Ebenso, dass ich in der Lage bin, jede Lebenssituation zu bewältigen, (...) z.B. beim Treppensteigen: dass ich da nicht ankomme und schnaufe wie sonst was“ (Herr M7D\_I0).*

Psychische und soziale Gesundheitsressourcen, die subjektiven Aspekten zugerechnet werden können, werden (wenn überhaupt meist von weiblichen Sportlehrkräfte) ergänzend genannt. Lehrkräfte legen also einen deutlichen Fokus auf physische Aspekte und haben daher ein eher (ii) *separatives Gesundheitsverständnis*. Aussagen, die zur Einordnung des Verständnisses in ganzheitlich vs. separativ herangezogen werden können, finden sich nicht. Durch die Gesamtschau der Aussagen u.a. zu Zielen, reduziert sich das Lehrkraftverständnis aber in weiten Teilen auf physische Komponenten.

*„Also Gesundheit ist für mich, dass man bis ins hohe Alter fit ist. Das bedeutet, dass man seinen Körper benutzen kann, um die Alltagswege zu gehen, um schmerzfrei den Alltag zu bewältigen. Dass man eine gute Ausdauer hat, um z.B. Wege zurück zu legen und dass man weiß, wie man sich gut ernährt. (...) Mit Hilfe des Sports kann man die Kinder schon sehr leiten und auch ihnen ein positives Selbstkonzept zu geben“ (Frau W3B\_I0).*

*„Naja, es wird ja auch immer davon gesprochen, dass Sport auch die psychische Gesundheit beeinflussen kann (...) Das versuchen wir natürlich immer, durch spielerische Mittel oder auch Wettkämpfe, aber das ist schon manchmal etwas schwierig“ (Herr M4B\_I0).*

Zusätzlich lässt sich hauptsächlich in den Interviewteilen, die sich speziell auf Sequenzen der Unterrichtsbeobachtung beziehen, erkennen, dass das Thema Gesundheit zumeist auf die Gewährleistung einer möglichst hohen Bewegungszeit reduziert wird.

*„Naja, Gesundheit und Fitness wird in meiner Stunde aus dem Grund angesprochen, weil die Schüler sich durchgehend bewegen“ (Frau W7D\_I0).*

*„Also letztendlich findet mein Sportunterricht auch ganz oft unter dem Gesichtspunkt ökonomisches Arbeiten statt, d.h. also die Standzeiten [der Schülerinnen und Schüler] zu verringern und so maximalen Bewegungsfluss in die Stunde zu bringen“ (Herr M7D\_I0).*

Das zeigt sich z.B. daran, dass Lehrkräfte angeben, dass sie die Vermittlung theoretischer Inhalte im Sportunterricht zwar grundsätzlich wünschenswert und sinnvoll finden. Dennoch bevorzugt die Mehrheit der Lehrkräfte, Schülerinnen und Schüler genug Zeit zu geben, sich auszutoben. Nur einzelnen Lehrkräften gelingt es, theoretische Inhalte so in den Sportunterricht einzubauen, dass die Bewegungszeit aus ihrer Sicht nicht darunter „leidet“.

*„Von der Unterstufe bis zur 8. Klasse verzichte ich eigentlich überhaupt komplett auf Theorie. Meine Stunden beginnen mit einer Erwärmung, Stretching und sind ebenso aufgeteilt, dass es einen positiven Gesundheitseffekt für sie [die Schülerinnen und Schüler] hat. Deswegen will ich auch versuchen, ihnen [den Schülerinnen und Schüler] nicht noch Zeit weg zu nehmen und Theorie einfließen zu lassen (Herr M12X\_I0).*

*„Worauf ich weniger eingehe, sind die verschiedenen Trainingsmöglichkeiten. Das könnte ich noch ein bisschen ausbauen. Also z.B. wieso ist es wichtig, Liegestützen zu können, Sit-Ups zu machen. Naja ganz klar, um unsere Muskulatur zu kräftigen und vor z.B. Osteoporose zu schützen; oder auch das Dehnen, um mich vor Verletzungen zu schützen, dass wir uns also nichts reißen, dass sich die Muskeln nicht verkürzen (...). Ja, ich geh aber da nicht sehr tiefgründig darauf ein, das passiert wirklich alles sehr oberflächlich. Dazu wäre eben eine dritte Sportstunde sehr wichtig“ (Frau W15Z\_I0).*

*„Ich versuche auch sehr viel Theorie mit in die Stunde zu bringen. Also beim Dehnen: Welchen Muskel dehnen wir hier. Oder auch Muskulatur: Welche Muskulatur haben wir jetzt gerade gekräftigt. Ja, das ist schon immer bei mir in der Theorieeinheit Bestandteil des Unterrichts“ (Frau W10W\_I0).*

Aus demselben Grund werden auch Formen der Leistungskontrolle kognitiver Ziele (z.B. Tests) abgelehnt.

*„In dem Moment, wo ich in Sport einen Text schreibe, fehlt mir am Ende wieder die Bewegung. Es gibt eben halt nur das Fach Sport, wo ein Kind sich bewegen kann. Wenn ich es auch hier noch bremse, weiß ich nicht, ob dann das Ziel des Sportunterrichts noch gewährleistet ist“ (Frau W13Y\_I0).*

Zitate zu angesprochenem Gesundheitsverständnis beinhalten meist auch Aussagen zur Zielsetzung des Sportunterrichts der Lehrkräfte. So lässt sich in vorherigem Zitat erkennen, dass die Zielsetzung der Lehrkräfte eng mit einer hohen Bewegungszeit oder einem Ausgleich gegenüber anderen Fächern verbunden ist.

#### 9.1.2 Ziele

Konkrete Zielsetzung für einzelne Sportunterrichtsstunden oder -einheiten werden in den Interviews nur wenig angeführt. Dies zeigt sich u.a. daran, dass nur etwa 16% aller kodierten Textstellen Ziele zum Thema Gesundheit im Sportunterricht betreffen. Ein kleiner Teil der Lehrkräfte nennt als Metaziel des Sportunterrichts und somit als Erziehungsauftrag von Sportunterricht zum Thema Gesundheit, Schülerinnen und Schüler zu befähigen, sich in ihrer Freizeit selbstständig gesund bewegen zu können.

*„Wichtig ist vor allem, dass die Schüler (...) Handwerkszeug mit an die Hand bekommen, was sie machen können, um sich gesund zu bewegen“ (Herr M2A\_I0).*

Die überwiegende Mehrheit der Lehrkräfte legt ihren Fokus im Sportunterricht allerdings darauf, Schülerinnen und Schüler für deren Alltag und eine sportliche Aktivität außerhalb der Schule (z.B. im Verein) „fit zu machen“ (Frau W1A\_I0).

*„Naja, für mich ist eigentlich wichtig im Sportunterricht, dass ich den Kindern viele Angebote zeigen kann, damit sie motiviert sind sich auch mal nach der Schule aktiv zu betätigen“ (Herr M14Y\_I0).*

Die Struktur der Subkategorien der Zielebene sind in Abbildung 47 dargestellt. Bzgl. der Häufigkeit der konkret formulierten Ziele lässt sich erkennen, dass zumeist eine (i) übergreifende Ebene (36% der Codings) oder (ii) objektive Aspekte von Gesundheit (38% der Codings) beschrieben werden. Deutlich weniger benannte Ziele betreffen (iii) subjektive Aspekte (17% der Codings) oder (iv) erweiternde Aspekte (9% der Codings) von Gesundheit.

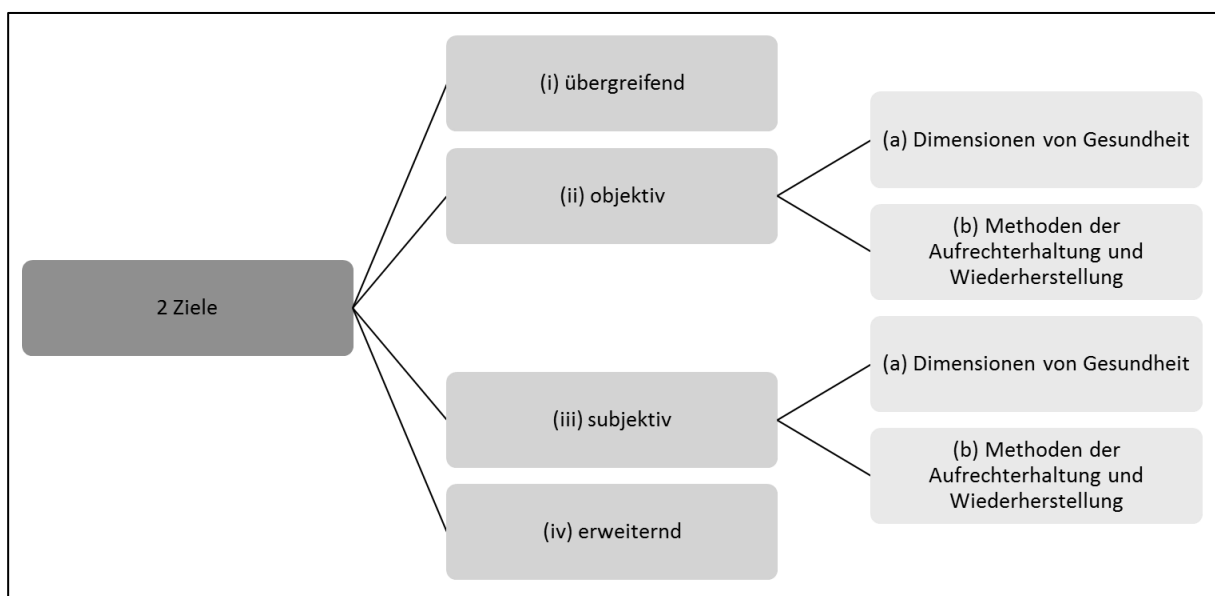


Abbildung 47: Übersicht Subkategorien „Ziele“ der Wirklichkeitsanalyse (Bestandsaufnahme)

(i) Auf einer übergreifenden Ebene expliziert die große Mehrheit der Lehrkräfte das zentrale Ziel, *lebenslanges, freudvolles Sporttreiben außerhalb der Schule anregen zu wollen*.

*„Das Ziel meiner Arbeit ist, die Kinder zum Sport zu animieren, Spaß zu haben am Sport und zu zeigen, wie angenehm Sport sein kann und wie das auf meinen Körper wirkt“ (Frau W3B\_I0).*

*„Auch Verschiedenes [im Sport] ausprobieren, praktizieren, um vielleicht für sich oder für das eigene Leben dann – egal ob es im jungen Alter oder dann doch eher im mittleren Erwachsenenalter ist – eine Beziehung zum Sport herstellen können und lebensbegleitend für sich und vor allem auch neben dem privaten und beruflichen Stress eine Sportart haben, der sie nachgehen können“ (Frau W9W\_I0).*

Etwa ein Drittel aller Lehrkräfte zielt darauf ab, das *Gesundheitsbewusstsein von Schülerinnen und Schülern* zu verbessern bzw. ausdifferenzieren.

*„Dass sie [die Schülerinnen und Schüler] ein Bewusstsein bekommen, dass sie für die Gesunderhaltung ihres Körpers selbst verantwortlich sind und sie selber einen großen Teil dazu beitragen können und so eben auch viel Verantwortung haben, ihren Körper gesund zu erhalten“ (Frau W3B\_I0).*

Zudem wird von manchen Lehrkräften das Ziel verfolgt, ihren Schülerinnen und Schülern *Wirkungszusammenhänge von Sport und Gesundheit* bewusst zu machen.

*„Naja, also gerade in der Situation, wenn ich von der Schule heimkomme und ich bin erschöpft: wie ich mich dann körperlich regenerieren kann. Also was kann ich da dann machen. Oder wenn ich in der 8. Klasse bin und mir tut mein Rücken weh: was kann ich denn da für Übungen machen, dass es besser wird“ (Frau W11X\_I0).*

*„Auf lange Sicht sollen die Schülerinnen und Schüler einfach wissen, wie der Körper funktioniert. Also wo kommt die Kraft her, die ich für eine bestimmte Tätigkeit benötige. Welchen Einfluss hat Bewegung auf unser tägliches Leben, oder auch Haltungsgeschichten: Welche Muskulatur sorgt für ein aufrechtes Sitzen. Also wirklich ganz einfache aber aus dem Alltag entnommene Situationen“ (Herr M12X\_I0).*

Eine Lehrkraft zielt darüber hinaus darauf ab, dass Schülerinnen und Schüler *gesundheitliche Ambivalenz von Sport* verstehen sollen.

*„Also (...) sie müssen verstehen, (...) auch gerade beim Ausführen von Bewegungen, was ist schädigend für meinen Körper und was ist ok“ (Herr M16Z\_I0).*

Durch die Analyse der sportpädagogischen Ansprüche hat sich gezeigt, dass sich Ziele zu objektiven und subjektiven Aspekten von Gesundheit jeweils weiter in (a) Dimensionen von Gesundheit und (b) Methoden der Aufrechterhaltung und Wiederherstellung unterteilen lassen (siehe Tabelle 2; vgl. Anspruchsanalyse). Auch in den Interviews der Bestandsaufnahme finden sich Aussagen zu den einzelnen Bereichen.

Bei den (ii) objektiven Aspekten von Gesundheit lassen sich bzgl. der (a) Dimensionen von Gesundheit physische Gesundheitsressourcen und objektive Zielgrößen unterscheiden. Alle Lehrkräfte wollen mit Sportunterricht darauf abzielen, *physische Gesundheitsressourcen* von Schülerinnen und Schüler zu stärken. Insbesondere die körperliche Leistungsfähigkeit ist dabei immer wieder ein zentrales Thema.

*„Sie [Schülerinnen und Schüler] irgendwie körperlich fit zu machen“ (Frau W1A\_I0).*

*„Wo man Gesundheit natürlich immer mit verbindet ist beim Turnen. Da benötigt man ja immer eine gewisse Stützkraft, z.B. beim Handstützüberschlag oder Rad oder so. Da machen wir dann auch gewisse Stützübungen“ (Herr M4B\_I0).*

Aber auch etwa ein Drittel aller Lehrkräfte gibt an, mit Sportunterricht *objektive Zielgrößen* ansteuern zu wollen. Hierbei geht es vor allem darum, Risikofaktoren zu vermeiden und Verletzungen vorzubeugen.

*„Ich meine schon, dass es wichtig ist zu sagen, ‘he na kommt macht mal was, auch Verletzungen vorbeugen’. Ich bin selber Sportler, ich weiß wie das ist. Früher hatte ich selber oft Verletzungen gehabt, gerade bei mir war es das Sprunggelenk. Dann kann ich ja sagen zu den Jungen, ‘he da sind dann Stabilisationsübungen schon sehr wichtig und auch gut, um was dagegen zu tun“ (Herr M14X\_I0).*

*"Naja, was auch noch mit eine Rolle spielt beim Thema Gesundheit ist immer Beweglichkeit, Kraft und Stabilität; damit sich die Muskeln nicht verkürzen und vor allem im Alter tut das immer wieder gut (Frau W15Z\_I0)".*

Bei den objektiven Methoden geben zwei Lehrkräfte an, sich im Sportunterricht zum Thema Gesundheit außerdem das Ziel zu setzen, Schülerinnen und Schüler das Thema Training näherzubringen. Dabei wird besonders auf Kraft- und Ausdauertraining eingegangen.

*„Also es gibt ja da die typischen Methoden wie zum Beispiel die Dauertrainingsmethode, oder aber was kann ich tun, wenn ich diesmal nicht ausdauernd bin und aber trotzdem meinen Körper fit halten möchte und trainieren möchte. Also da fängt man ja in der 5. Klasse schon an mit Puls messen oder Vier-Schritt-Atmung“ (Herr M4B\_I0).*

Die wenigen Aussagen zu (iii) subjektiven Zielen entfallen auf Ebene der (a) Dimensionen von Gesundheit etwa zu gleichen Teilen auf *psychosoziale Gesundheitsressourcen* und *Befinden*.

Zu den psychosozialen Gesundheitsressourcen benennen ausschließlich weibliche Lehrkräfte Ziele. So geht es diesen Lehrkräften vorwiegend darum, dass Schülerinnen durch Sport ein stabiles und realistisches Selbstkonzept sowie ein gutes Selbstbewusstsein herausbilden. Ziele, die soziale Aspekte betreffen, werden nachrangig genannt.

*„Ich möchte ihnen [den Schülerinnen und Schülern] mitgeben, dass Sport ein Ausgleich sein kann und dass man mit Sport gesund bleiben kann und dass man mit Sport auch psychische Probleme in den Griff kriegen kann“ (Frau W5C\_I0).*

Beim Befinden geht es den Lehrkräften u.a. darum, dass Schülerinnen und Schüler sich zunächst im Sportunterricht wohlfühlen. Dann aber auch, dass sie lernen, dass Bewegung ihrem Befinden zuträglich sein kann.

*„Ach ja. Das war die Situation mit Marianne [Name geändert], genau. Sie wollte nicht mitmachen, weil (...) wenn sie der Meinung ist, sie kann was nicht, dann zieht sie sich ganz schnell zurück. Deshalb versuch in den Schülern in meinem Unterricht zu zeigen, dass sie keine Angst haben brauchen oder sich auch nicht zurückziehen müssen“ (Frau W5C\_I0).*

*„Dass sie [die Schülerinnen und Schüler] merken, dass körperliche Belastung und Schwitzen nichts Schlechtes ist, sondern dem Menschen gut tut. Dass man sich danach richtig gut fühlt“ (Frau W15Z\_I0).*

Eine Lehrkraft zielt darauf ab, dass Schülerinnen und Schüler auf Seiten der subjektiven Aspekte (b) Methoden der Aufrechterhaltung und Wiederherstellung wie Entspannungstechniken kennenlernen und diese einsetzen können.

*„Mein Ziel wäre es, gerade auch bei den älteren Schülerinnen, das mit der Entspannung. (...) Weil das wär wahnsinnig wichtig zum Beispiel bei der Vorbereitung auch bei Prüfungen, wenn man da entspannt rein geht“ (Frau W5C\_I0).*

Auf Ebene der (iv) erweiternden Ziele steht besonders das Thema *Ernährung* im Fokus. Ein Viertel aller Lehrkräfte geben an, dass es für sie wichtig ist, dass Schülerinnen und Schüler auch im Sportunterricht Informationen zu gesunder Ernährung bekommen.

*„Also was ist eine gesunde Ernährung. Sie müssen das nicht im Detail wissen, aber sie müssen verstehen, was man darunter versteht“ (Herr M16Z\_I0).*

Einer Lehrkraft ist besonders wichtig, dass *Körperpflege und Hygiene* im Sportunterricht zum Thema Gesundheit Einzug erhält.

*„Aber manchmal resigniert man einfach. Da gibt es Schüler, wenn die an dir vorbeilaufen nach dem Sport, da ‚habt es dich‘ [Bedeutung, frei: ‚wird es dir übel‘]. Da wäscht sich keiner. Die sitzen den restlichen Tag dann so im Klassenzimmer“ (Herr M6C\_I0).*

Eng verbunden mit dargestellten Zielen ist die Wahl von Bewegungsfeldern und thematischen Aspekten von Unterricht, die im folgenden Teilkapitel beschrieben werden.

#### 9.1.3 Inhalte

Insgesamt betrachtet wird die Unterrichtskonzeption von Lehrkräften von klassischen Sportarten aus gedacht und dadurch strukturiert. Mit der Benennung einzelner Sportarten bzw. Bewegungsfeldern bedarf es für die Lehrkräfte keiner weiteren Explikation von inhaltlichen Komponenten der Unterrichtsstunden mehr. Einige Interviewstellen machen klar, dass dann vornehmlich die Verbesserung sportartspezifischer Fertigkeiten angestrebt wird. Dem Thema Gesundheit wird bei der Strukturierung und Planung von Sportunterricht zunächst keine Rolle eingeräumt.

*„Ansonsten kommt jetzt danach noch Fußball und Trampolinspringen dran. Ja, das ist jetzt das Nächste. Obwohl wir jetzt dann erstmal ab den Herbstferien bis Weihnachten erstmal paar Wochen schwimmen.“ (Frau W3B\_I0).*

*„Ich muss gestehen, so wirklich – also wir müssen ja unsere Stoffverteilungspläne wieder abgeben und das steht bei keinem von meinen Kollegen was drin, dass man besonders in einem Bereich auf die*

*Gesundheit und Fitness achtet. Das läuft irgendwo immer mit, parallel dazu, muss ja auch dabei sein“ (Herr M6C\_I0).*

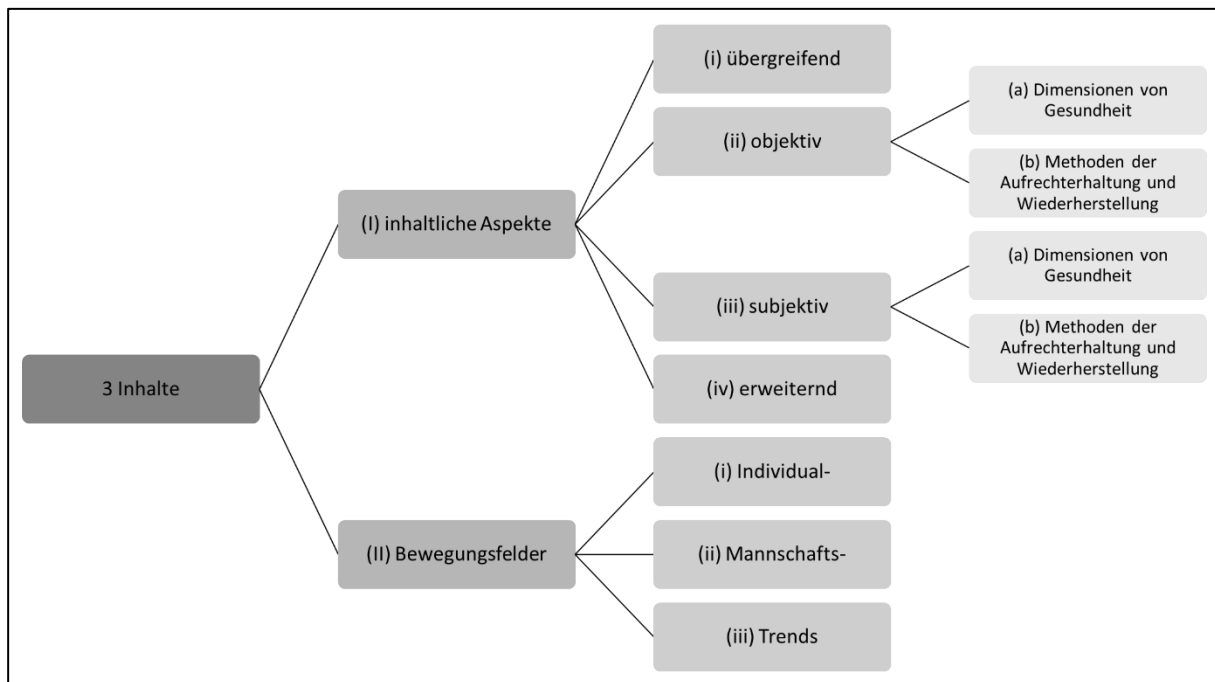


Abbildung 48: Übersicht Subkategorien „Inhalte“ Wirklichkeitsanalyse (Bestandsaufnahme)

Etwa 27% aller Codings zu Inhalten betreffen Interviewaussagen zu den zuvor aufgeführten Aspekten, d.h. zu bevorzugten (II) Bewegungsfeldern zum Thema Gesundheit im Sportunterricht. Im Allgemeinen werden zu gleichen Teilen (i) *Individualsportarten* (45% der Codings) und (iii) *Trendsportarten* (43% der Codings) genannt. (ii) *Mannschaftssportarten* werden eher selten benannt (12% der Codings).

Neben den Interviewaussagen zu Sportarten bzw. Bewegungsbereichen finden sich deutlich mehr Aussagen (73% der Codings) zu unterschiedlichen (I) *inhaltlichen Aspekten von Gesundheit*. Diese unterliegen weitgehend der gleichen Gliederung, wie sie bei den Zielen von Sportunterricht zum Thema Gesundheit zu finden ist (siehe Tab. 2). Inhalte werden demnach in (i) *übergreifende Inhalte* (2% der Codings), (ii) *objektive* (78% der Codings) und (iii) *subjektive Inhalte* (15% der Codings) sowie (iv) *erweiternde Inhalte* (5%) unterteilt.

Bei den wenigen Interviewaussagen zu (i) *übergreifende inhaltliche Aspekte* wird ausschließlich die *Ambivalenz von Sport* als Inhalt genannt, der Eingang in den Sportunterricht finden soll.

*„Dann gehört noch dazu, wie man sportliche Sachen gesund ausführt, also auch gesundheitsbewusst. Also man kann ja auch Sport treiben, der nicht gesund ist. Gerade auch beim Auf- und Absteigen von Geräten, Step Aerobic zum Beispiel“ (Frau W11X\_I0).*

Ähnlich verhält es sich bei den (ii) *objektiven inhaltlichen Aspekten*: Inhalte der objektiven Position werden von Lehrkräften als zentraler Inhalt genannt, was zahlreiche Aussagen veranschaulichen.



Allerdings sind diese nicht besonders differenziert. Nahezu 90% der Aussagen betreffen *physische Gesundheitsressourcen*. Die restlichen Aussagen entfallen zu etwa gleich Teilen auf *objektive Zielgrößen* sowie *objektive Methoden der Aufrechterhaltung und Wiederherstellung*.

Wie bei den Zielen bereits beschrieben, benennen die Lehrkräfte vor allem physische Gesundheitsressourcen wie die konditionellen Fähigkeiten Ausdauer und Kraft, aber auch koordinative Fähigkeiten. Diese werden oftmals bereits im Aufwärmen thematisiert und sind für die Lehrkräfte selbstverständlicher Bestandteil ihres Sportunterrichts. Daher erklären einige Lehrkräfte, dass das Thema Gesundheit fast in jeder ihrer Sportunterrichtsstunden eine Rolle spielt.

*„In der fünften [Klasse] ist ein Thema meistens die Ausdauer mit so einem kleinen Fitnesstest über ein paar Wochen. Die Schüler sollen immer ein paar Wochen laufen, sollen über paar Wochen Krafttraining machen. Also ein paar Liegestütze und paar Sit-Ups machen zuhause, oder einfach mal aufschreiben, wie oft sie in der Woche Fahrrad fahren, bis wirklich dann in der 11. Klasse hin zu Rückenschule, wo sie selber Theorieeinheiten halten müssen. Wo es dann auch in die Fachbegriffe rein geht“ (Frau W1A\_I0).*

*„Also der Lernbereich [Gesundheit] ist eigentlich immer mit relevant, gerade das Dehnen und Kräftigen ist eigentlich immer mit dabei“ (Frau W11X\_I0).*

*„Naja, wenn ich es dann eben schaffe, dass sie [die Schülerinnen und Schüler] sich bewegen und laufen, dann ist ja das Herz-Kreislauf-System immer mit aktiv und wird gefordert. Das, finde ich, ist das Wichtigste an allem: dass die Schüler sich bewegen und das so viel wie möglich im Sport“ (Herr M6C\_I0).*

Objektive Zielgrößen werden nur von wenigen Lehrkräften angeführt. Dabei finden sich, ähnlich wie bei den Zielen, hauptsächlich Aussagen zur Vermeidung von Risikofaktoren bzw. zur Verletzungsprophylaxe.

*„Ja, das war eigentlich eine kurze Sequenz zum Schluss hin, wo es mir um eine Kräftigung ging im Rücken. Weil wir ganz einfach sehr viele Haltungsschwächen in der Schule sehen und deswegen war es mir sehr wichtig, dass ich mich darauf nochmal konzentriere“ (Frau W9W\_I0).*

*„Diese Übungen für die Stabilisation vom Fuß und Kniegelenk sind schon sehr wichtig. Ich weiß nicht wie oft ich mich verletzt habe, aber es waren zahlreiche Verletzungen. Dagegen helfen solche Übungen. Schüler wollen, wenn sie Krafttraining machen, immer nur Bizeps trainieren und nichts anderes. Daher möchte ich eben auch mal was anderes machen und das ist auch sehr wichtig für sie“ (Herr M14Y\_I0).*

Des Weiteren sind Interviewangaben zu objektiven Methoden der Aufrechterhaltung und Wiederherstellung sind rar. Manche Lehrkräfte skizzieren auf Nachfrage mögliche Unterrichtseinheiten, die sie für das Thema Training als sinnvoll erachten, berichten aber gleichzeitig davon, dass sie meist nur den skizzierten Einstieg dazu tatsächlich umsetzen.

*„Sie [die Schülerinnen und Schüler] sollen es wirklich zweimal in der Woche MaxxF trainieren: Meistens eben Montag im Sportunterricht und einen Tag eben zuhause und am Ende folgt ein Ausgangstest zu den Übungen“ (Frau W11X\_I0).*

*„Naja, man könnte sagen, man macht vier Wochen und unterteilt das dann in einzelne Phasen. Also Puls messen als erste Sequenz und da könnte man auch Hausaufgaben aufgeben: „Wie verändert sich der Puls bei verschiedenen Tätigkeiten. Man kann das dann auch in einem anderen Bereich ausüben, also bei Koordinations- und Kraftübungen. Naja, oder man geht auf die Trainingsmethoden ein: Welcher Pulsschlag wird in welcher Methode wie hoch getrieben“ (Herr M16Z\_I0).*

Die geringe Anzahl an Codings zu (iii) subjektive inhaltliche Aspekte veranschaulicht, dass diese (wenn überhaupt von weiblichen Lehrkräften) ergänzend zu objektiven Aspekten beschrieben werden. Die Hälfte aller Aussagen betrifft *psychosoziale Gesundheitsressourcen*, während etwa ein Fünftel der Lehrkräfte *Befinden* als wichtigen inhaltlichen Aspekt darstellt. Die restlichen Aussagen betreffen *subjektive Methoden der Aufrechterhaltung und Wiederherstellung*. Hinsichtlich der psychosozialen Gesundheitsressourcen, die Lehrkräfte in ihrem Sportunterricht thematisieren möchten, werden wie bei den Zielen, das Selbstkonzept und das Selbstbewusstsein genannt. Soziale Aspekte, wie z.B. soziale Unterstützung, werden nicht genannt.

*„Sarah (Name verändert) hat gesagt sie will nicht, kann nicht und schafft es sowieso nicht. Ich habe zu ihr gesagt, sie soll an das positive Selbstkonzept denken und immer positiv denken und wenn es nicht klappen sollte, dann habe ich es wenigstens versucht. Naja und sie hat sich dann hingestellt und ist einfach drüber gekommen und das war dann der positivste Moment in der Sportstunde“ (Frau W3B\_I0).*

Aussagen zur Thematisierung der möglichen Beeinflussung des Befindens finden sich ausschließlich bei weiblichen Lehrkräften. Diese beschreiben, dass Schülerinnen und Schüler erfahren sollen, dass Sport ihnen gut tut und dass Sport das Potential besitzt, Befinden zu regulieren.

*„Mal diesem straffen Schulpensum entfliehen, mal ihren Gedanken freien Lauf lassen. Mal einfach wieder zu sich finden und in sich hinein hören“ (Frau W15Z\_I0).*

Bezüglich subjektiver Methoden der Aufrechterhaltung und Wiederherstellung von Gesundheit beschreiben die wenigen Lehrkraftaussagen Entspannungstechniken wie Progressive Muskelrelaxation und Traumreise, die mit den Schülern durchgeführt werden. Meistens werden subjektive Methoden als Stundenausklang verwendet, damit Schülerinnen und Schüler sich von dem anstrengenden Hauptteil der Sportunterrichtsstunde erholen können. Vereinzelt nehmen sich die Lehrkräfte Zeit, im Anschluss daran die Wirkung verschiedener Techniken gemeinsam mit den Schülerinnen und Schülern zu reflektieren.

*„Ich versuch eben die verschiedenen Bereiche [von Gesundheit] in Kombination mit körperlicher Anstrengung miteinander zu verbinden. Dass ich auf der einen Seite etwas spielerisch mache und auf der*

*anderen Seite etwas zum Auspowern und dann aber auch sich mal gegenseitig massieren und sich etwas Gutes tun, um runter zu kommen. Also dann so [etwas wie] Progressive Muskelentspannung, Yoga und dann eben das Spielerische. Zum Schluss ein entspannter Ausklang (...), sie [die Schülerinnen] runter kommen. Viele haben schon etwas geschwitzt und [Ziel war], dass sie sich etwas erholen können“ (Frau W15Z\_I0).*

*„Also es werden dann aber wirklich auch von mir Stunden gesetzt und wir gehen dann wirklich auf das Thema Gesundheit. Wir machen mal was mit Entspannung, oder wir teilen die Stunde. Also wenn ich 90 Minuten habe, dann mache ich 70 Minuten was mit Power und die letzten Minuten dann im Hinblick auf Massage oder Progressive Muskelentspannung mit Musik, damit die Schülerinnen auch wirklich bewusst solche Phasen in der Schule erleben können“ (Frau W9W\_I0).*

Ernährung wird von sechs Lehrkräften als einziger (iv) erweiternder Inhalt im Sportunterricht aufgeführt, der von einem Teil der Lehrkräfte umgesetzt wird.

*„Richtung Ernährung, das ist mir persönlich sehr wichtig. Ich denke auch, das gerade auch wenn man die Schülerinnen und Schüler in der 7. und 8. Klasse beobachtet, geht es ganz stark in die Richtung wie schaue ich aus: wie dick bin ich. (...) In meinen Augen gehört es eben zusammen, Sport und Ernährung“ (Frau W10W\_I0).*

Im nachfolgenden Teilkapitel wird die Frage nach der methodischen Gestaltung von Sportunterricht aus Sicht der Lehrkräfte geklärt.

#### 9.1.4 Methoden

Hinsichtlich der methodischen Kriterien (i) kognitive Aktivierung, (ii) Reflexion, (iii) Schülerorientierung, (iv) Offenheit, (v) Lebensweltbezug und (vi) Individualisierung im Sportunterricht lassen sich in den Interviews trotz der Vielzahl an Aussagen nur sehr oberflächliche Ergebnisse erkennen, da der überwiegende Teil der Lehrkräfte ihr methodisches Vorgehen nicht verbalisieren kann. Auf die Interviewfrage nach der Vermittlung im Unterricht zum Thema Gesundheit bzw. das Erläutern anhand einer konkreten selbstgewählten Unterrichtsstunde antworten die Lehrkräfte oft ausweichend oder bekräftigen, dass sie auf diese Frage bereits in dem Interviewteil zu Unterrichtsinhalten eingegangen sind. Immer wieder (unabhängig von der jeweiligen Interviewfrage) finden sich jedoch Aussagen der Sportlehrkräfte zu weiteren methodischen Aspekten der Unterrichtsgestaltung: der Wichtigkeit von (vii) Strukturierung, die sich meist auf organisatorische Abläufe konzentriert, und (viii) ergänzenden methodischen Aspekten (6% der Codings) wie der Vorbildfunktion von Sportlehrkräften (15% der Codings) oder einer gewissen pädagogischen Aufmerksamkeit (vgl. Abbildung 49).

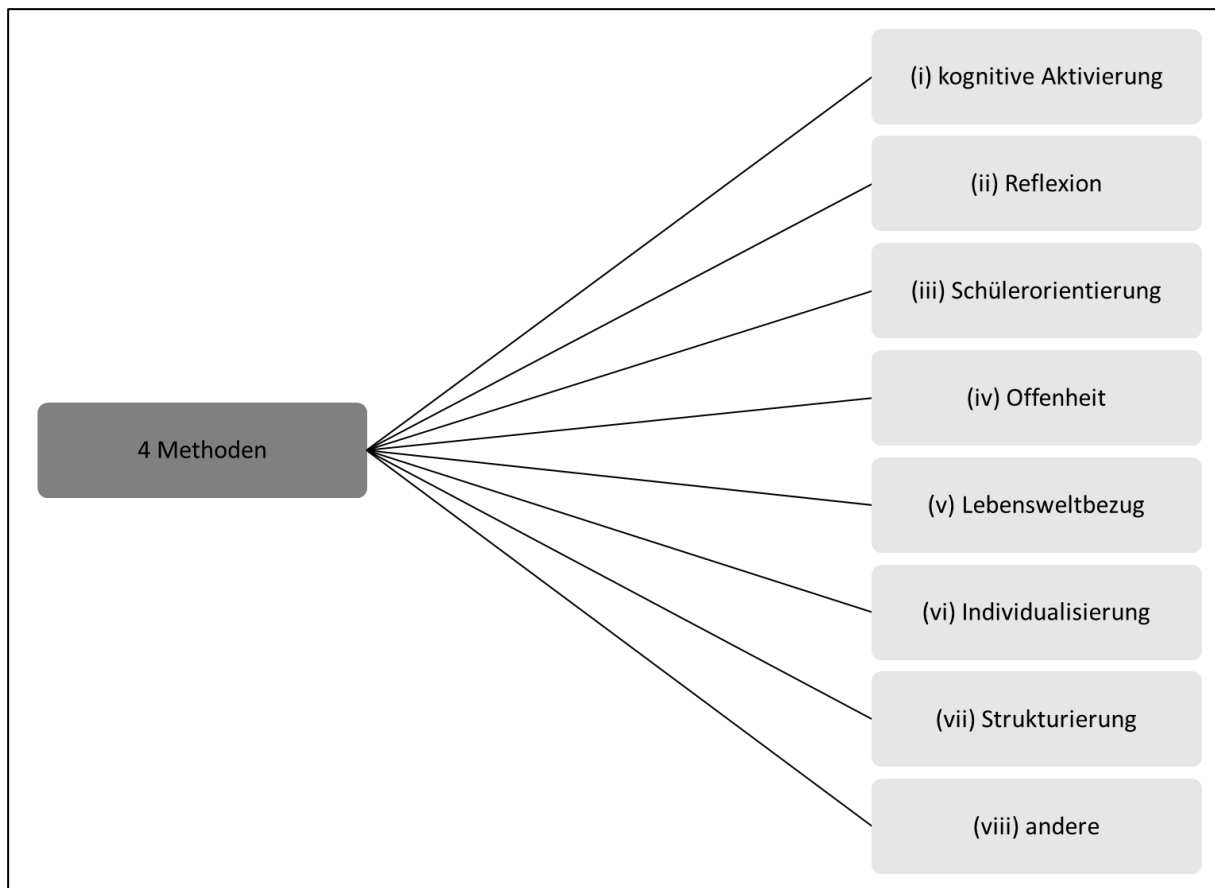


Abbildung 49: Übersicht Subkategorien „Methoden“ Wirklichkeitsanalyse (Bestandsaufnahme)

Die theoriegeleitet herausgearbeiteten methodischen Kriterien werden – ergänzt um die induktiv entwickelten Kategorien (vii) Strukturierung und (viii) andere – in der Reihenfolge der Häufigkeit der Codings dargestellt.

Eine (i) *kognitive Aktivierung* (29% der Codings), bei der Vorerfahrungen der Schülerinnen und Schüler thematisiert werden, findet laut Interviewaussagen nur in wenigen Unterrichtsteilen Einzug. Wenn kognitiv aktiviert wurde, findet das zumeist in kurzen Inputphase der Lehrkräfte statt.

*„Ja, um das Ganze theoretisch zu unterfüttern, (...) erkläre ich den Schülern immer die Vorteile von veränderten [nicht die aus dem Verein bekannten] Übungen“ (Herr M4B\_10).*

Ähnliche Ergebnisse zeichnen sich bei dem methodischen Kriterium (ii) *Reflexion* (12% der Codings) ab. Sportlehrkräfte schrecken oft vor dem zeitlich hohen Aufwand bei der Reflexion gemachter Erfahrungen zurück, wie sie in den Interviews berichten. Einige Lehrkräfte berichten davon, am Ende der Stunde zu reflektieren. Bei genauer Nachfrage deutet sich allerdings an, dass es vor allem um ein Einholen von Feedback der Schülerinnen und Schüler zur Unterrichtsstunde geht. Ausführungen der Lehrkräfte zu anspruchskonformen Reflexionen sind in den Interviews nicht zu finden.

*„Das war der Schluss der Stunde. Ich habe es dann alles nochmal kurz zusammengefasst, was wir gemacht haben und wollte wirklich auch von den Schülern eine kurze Reaktion wie es ihnen gefallen hat, was es für ihren Körper gebracht hat und wie sie das wirklich weiter fördern könnten. Also wirklich alles nochmal durch den Kopf gehen lassen und hoffen, dass es dem ein oder anderen Schüler gefallen hat und dass was hängen geblieben ist“ (Frau W9W\_I0).*

Ein eng mit kognitiver Aktivierung und Reflexion zusammenhängendes methodisches Kriterium ist die (vii) *Strukturierung*. Aussagen zur Strukturierung von Sportunterricht machen etwa 12% der Codings zu Methoden und damit einen gleichen Anteil wie Aussagen zur Reflexion aus. Allerdings sprechen Sportlehrkräfte in den Interviews nur selten über ihre Planung bzgl. Strukturierung bzw. den Grund für die gewählte Unterrichtsstruktur.

*„Das war der Anfang der Stunde. Ich habe den Schülerinnen nur nochmal ganz kurz erklärt, um was es dann heute gehen wird. Es ist schon etwas ganz andere, weil man da nicht mit den Bällen so einfach umgeht, wie man es sonst kennt. [...] Die Schüler sollten quasi wissen, um was es gehen soll“ (Frau W9W\_I0).*

Bzgl. einer (vi) *Individualisierung* im Sportunterricht finden sich nur wenige Aussagen. Diese beschränken sich überwiegend darauf, Alternativübungen zu nennen, die ausgeführt werden können, wenn die eigentliche Übung zu schwierig ist. Manch eine Lehrkraft berichtet aber auch davon, dass es für sie wichtig ist, dass jede Schülerin und jeder Schüler seine für sich passende Intensität o.Ä. wählen kann.

*„Wir machen häufig Nordic Walking, wenn die Schüler noch nicht so fit sind. Dann fangen wir langsam an mit Laufen, dann etwas schneller. Was dabei eigentlich immer sehr wichtig ist: dass jeder sein eigenes Tempo halten kann und keiner überfordert wird. Denn ich bin der Meinung, wenn einer überfordert wird, dann hat er keine Lust mehr“ (Frau W5C\_I0).*

Ein weiteres methodisches Kriterium ist der (v) *Lebensweltbezug*. Dabei wurde eingeschätzt, ob ein echter Bezug zur Lebenswelt der Schülerinnen und Schüler explizit hergestellt wird. Das Kriterium wird ebenfalls nur selten in den Interviews angesprochen (8% der Codings).

*„Ich versuche aktuelle Themen festzulegen. Z.B. wir trainieren auf die Bikinisaison hin und wollen kein Winkfleisch am Körper haben. Ja, so ein bisschen an der Ehre packen.“ (Frau W11X\_I0).*

Nur sehr wenige Lehrkräfte treffen Aussagen, die auf eine gewisse (iv) *Offenheit* im Unterrichtsverlauf hinweisen (6% der Codings). Unter Offenheit werden sowohl Problemoffenheit, Lösungswegoffenheit als auch Ergebnisoffenheit subsummiert. Nur Einzelfälle berichten von einer sporadischen Öffnung von Sportunterricht ab der Mittelstufe, die aber in den beobachteten Sportunterrichtsstunden nur selten eingesetzt wurde.

*„Ja, es ist dann schon mehr lehrerzentrierter Unterricht. Aber es gibt auch mal Phasen, so ab der 8. Klasse, wo die Schüler schon mehr aktiv werden, also mal Stationen einrichten und in kleinen Gruppen selbstständig arbeiten“ (Herr M14Y\_I0).*

Die wenigsten Aussagen insgesamt finden sich zur (iii) *Schülerorientierung*, die wiederum eng mit Offenheit zusammenhängt (ca. 2% der Codings). Bei Schülerorientierung geht es darum, Ziele und Inhalte von Unterrichtsstunden an Erfahrungen und Wünschen der Schülerinnen und Schüler auszurichten. Vereinzelt berichten Lehrkräfte, dass sie sich wünschen, dass Sportlehrkräfte sich mehr an den Wünschen der Schülerinnen und Schüler orientieren und dass sie selbst das immer wieder in ihrem eigenen Sportunterricht versuchen. Allerdings ist dieses Vorgehen u.a. aufgrund des Notendrucks erschwert.

*„Weniger Oberlehrertun spielen, sondern mehr auf die Wünsche der Schüler eingehen“ (Herr M12X\_I0).*

*„Da habe ich dann auch die Schüler gefragt was wir da in der [kommenden] Stunde machen wollen zum Thema Gesundheit. Ich habe dann vorgeschlagen, ein Zirkeltraining [zu machen]: ‚Oh nein!‘, ging es dann gleich“ (Frau W10W\_I0).*

Wie eingangs erwähnt ergeben sich aus den Interviews (viii) ergänzende Aspekte zu den aus der Anspruchsanalyse extrahierten methodischen Kriterien. So sprechen viele Lehrkräfte davon, wie wichtig es sei, gerade beim Thema Fitness mit positiven Beispiel voran zu gehen und seiner Vorbildfunktion gerecht zu werden (15% der Codings).

*„Was ich auf alle Fälle wichtig finde, ist, dass der Sportlehrer auf alle Fälle fit ist und dass er auf seinen Körper gut aufpasst. Und das ist schon eine pädagogische Maßnahme, was vieles erleichtert“ (Herr M12X\_I0).*

*„Die Vermittlung sieht so aus, dass wir [die Schülerinnen und ich] im Sportunterricht gemeinsam Sport treiben, dass wir uns gemeinsam erwärmen, dass wir gemeinsam Ausdauerübungen machen und uns auch gemeinsam kräftigen“ (Frau W3B\_I0).*

Aber auch eine gewisse pädagogische Aufmerksamkeit während des Sportunterrichts für Situationen mit Bezug zum Lernbereich Gesundheit und Fitness wird von den Sportlehrkräften als wichtig erachtet (6% der Codings).

*„Als dann eben zwei Mädels zu mir kamen und mir gesagt haben, dass eine andere Schülerin heute eben auch nichts getrunken und gegessen hat – da kommen wir dann natürlich in einen Bereich rein, wo es schon sehr riskant ist sich zu belasten. Zumal auch die Flüssigkeitszufuhr nicht da war. Deswegen habe ich zur der Schülerin gesagt, sie soll sich raussetzen und mit ihr darüber gesprochen [...] Ich habe die Vermutung, dass sich hier eine Essstörung anbahnt oder schon im Gange ist. Ja, deswegen habe ich dann das Telefonat mit ihrer Mutter [geführt]“ (Frau W3B\_I0).*

Neben der Lehrkraftsicht zum Gesundheitsverständnis, Zielen, Inhalten und Methoden werden in 9.2 zu Inhalten und Methoden zusätzlich Ergebnisse aus Beobachtersicht dargestellt.

## 9.2 Umsetzung in exemplarischen Unterrichtsstunden (Bestandsaufnahme)

Aus den videografierten Unterrichtsbeobachtungen des Sportunterrichts der 16 Lehrkräfte können Informationen zu Inhalten (Kapitel 9.2.1) und Methoden (Kapitel 9.2.2) aus Beobachtersicht herausgearbeitet werden, um die Forschungsfrage nach der konkreten Umsetzung der Lehrkräfte im Sportunterricht zu beantworten (siehe Abbildung 50). Die Struktur der Teilkapitel orientiert sich an den in Kapitel 9.1 bei Inhalten und Methoden dargestellten Subkategorien.

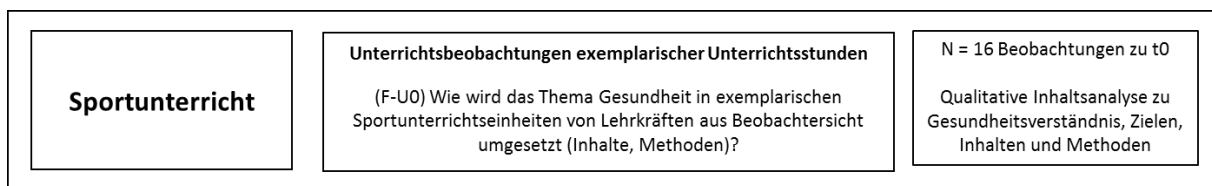


Abbildung 50: Übersicht Ebene des Sportunterrichts, dessen Operationalisierung, Stichprobe und Art der Datenanalyse (Bestandsaufnahme)

Diese herausgearbeiteten Informationen sind als exemplarisch anzusehen. Es kann also auf Grundlage dieser einzelnen Unterrichtsstunden nicht auf den generellen Unterrichtsstil einer Lehrkraft geschlossen werden. Dennoch bieten sie (im Kontext der Lehrkraftinterviews) die Möglichkeit, die grundsätzliche inhaltliche Ausrichtung (traditionelle Sportarten vs. Bewegungsfelder) sowie die allgemeine methodische Ausrichtung (geschlossen vs. offen) der Lehrkräfte im Gesamtkollektiv abzuschätzen.

### 9.2.1 Inhalte

Die in Kapitel 9.1 bei Inhalten beschriebene quantitative Verteilung hinsichtlich der (I) Sportarten und Bewegungsfelder verschiebt sich in den Unterrichtsbeobachtungen deutlich zugunsten von (iii) Trends: Dreiviertel der beobachteten Sportunterrichtsstunden konzentrieren sich auf verschiedene Trendsportarten. Etwa sechs davon beinhalten das Thema Fitness (-Zirkel), drei (Step-) Aerobic und zwei Sportunterrichtsstunden beschäftigen sich mit „le Parcours“. Außerdem wird eine Unterrichtsstunde zum Hallenbiathlon und „Drums alive“ angeboten. Bei all diesen Unterrichtsstunden geht es im Kern um die Verbesserung der Fitness der Schülerinnen und Schüler. Drei männliche Sportlehrkräfte legen den inhaltlichen Schwerpunkt auf die Sportart Basketball, Fußball oder Volleyball und eine weibliche Sportlehrkraft auf Leichtathletik, wobei die ausgewählten Übungen darauf schließen lassen, dass insbesondere die Verbesserung sportartspezifischer Fertigkeiten (z.B. Sprintstart, Passen und Fangen, etc.) angestrebt wird.

Insbesondere bei den Sportunterrichtsstunden zu den (i) Individual- und (ii) Mannschaftssportarten ist das Thema Gesundheit ausschließlich im Aufwärmen oder vereinzelt im Ausklang berücksichtigt. Dabei geht es vorwiegend darum, das Herz-Kreislaufsystem zu aktivieren und den Muskelapparat der Schülerinnen und Schüler über bestimmte Dehn- und Kräftigungsübungen auf die Inhalte der Sportunterrichtsstunde vorzubereiten, um zur Verletzungsprophylaxe beizutragen. Insgesamt zeigt sich in den videografierten Sportunterrichtsstunden, dass sich der Aufbau der Stunden an einer Zweiteilung (Aufwärmen, Hauptteil) bzw. Dreiteilung (Aufwärmen, Hauptteil, Schluss) orientiert, die sich im Kern um eine Sportart bzw. ein Bewegungsfeld dreht.

Zudem verstärkt sich die in den handlungsleitenden Kognitionen rekonstruierte quantitative Verteilung in den beobachteten Sportunterrichtsstunden auch hinsichtlich (II) inhaltlicher Aspekte: Nur eine Lehrkraft thematisiert (i) übergreifende Inhalte, nämlich *Auswirkungen von Ausdauertraining auf verschiedene Organe* (Wirkungszusammenhänge von Sport und Gesundheit). Allerdings werden diese möglichen Auswirkungen nicht in der Stunde selbst besprochen, sondern sollten von den Jungen der siebten Klasse als Hausaufgabe bis zur nächsten Sportunterrichtsstunde erarbeitet werden. Physische Gesundheitsressourcen (nahezu ausschließlich Fitness) sind zentraler Inhalt aller beobachteten Sportstunden, d.h. (ii) objektive Aspekte von Gesundheit scheinen eine wichtige Rolle im Sportunterricht der beobachteten Lehrkräfte zu spielen. Besonders die Thematisierung von Ausdauer- und Kraftfähigkeit sowie die richtige Pulsmessung sind gleichsam bei weiblichen als auch männlichen Sportlehrkräften beliebt. (iii) Subjektive Aspekte wie *Partnermassage*, *Traumreise*, *Qigong* wurden (wenn überhaupt) nur ergänzend im Rahmen des Stundenausgangs thematisiert. Hierbei zeigen vor allem die weiblichen Lehrkräfte eine stärkere Affinität zur Auswahl entsprechender Inhalte. Bei den beobachteten Stunden wurde einmal am Stundenanfang genannt, dass auch die Ernährung als ein (iv) erweiternder Aspekt zum Thema Gesundheit gehören. Im weiteren Verlauf der Stunde wird diese Thematik jedoch nicht erneut aufgegriffen.

### 9.2.2 Methoden

Hinsichtlich der methodischen Kriterien (i) kognitive Aktivierung, (ii) Reflexion, (iii) Schülerorientierung, (iv) Offenheit, (v) Lebensweltbezug, (vi) Individualisierung und (vii) Strukturierung zeigt sich insgesamt betrachtet eine mehrheitliche Orientierung der Sportlehrkräfte an einem geschlossenen Methodenkonzept, das nur von wenigen Lehrkräften in einzelnen Situationen geöffnet wird.

So lassen sich in den videografierten Sportunterrichtsstunden zunächst nur wenige Phasen der *kognitiven Aktivierung* beobachten. Nachfragen im Stimulated-Recall-Interview dazu machen deutlich, dass Lehrkräfte teilweise zwar um die Wichtigkeit der kognitiven Auseinandersetzung der Schülerinnen



und Schüler wissen, diese Phasen der kognitiven Aktivierung aber oftmals bewusst zugunsten von Bewegungszeit kürzen.

*„Wenn man das [die ganze von mir gehaltene Stunde] zusammen anschauen würde, sieht man, dass es eine untypische Stunde für den aktuellen [in der Sportpädagogik geforderten] Unterricht ist: also so mit Sitzkreis und die Schüler, die erraten sollen, um was es denn heute geht und wir gemeinsam reflektieren; vor allem auch, dass es [die Unterrichtsgestaltung] ja heute oft von den Schülern geleitet werden soll und der Lehrer sich eher zurückziehen soll und die Schüler wirklich mal handeln lässt und nur den Rahmen vorgibt. Aber naja, das [meine Stunde] ist eben nicht so gewesen und manchmal braucht es das eben auch mal. Vor allem auch vor den Herbstferien muss ich halt auch mal eine Phase mit einbauen, wo sie [die Schülerinnen und Schüler] sich eben auch mal auspowern können und nicht nur erarbeiten, überlegen und so weiter. Da geht sonst ja auch immer so viel Zeit flöten, das ist eben der Mist“ (Frau W9W\_10).*

Wenn Aufgaben zur kognitiven Aktivierung der Schülerinnen und Schüler durchgeführt werden, was bei gut der Hälfte aller beobachteten Sportunterrichtsstunden der Fall ist, dann i.d.R. zeitsparend als kurzer Lehrkraftvortrag im Sinne einer Information am Stundenanfang. Diese Vorträge beziehen sich oftmals auf das Stundenthema bzw. geben einen Ausblick auf den Aufbau der Stunde. In diesem Rahmen wird den Schülerinnen und Schüler keine Möglichkeit eingeräumt, Vorerfahrungen zur genannten Thematik zu explizieren. Während die Sportlehrkräfte in den Interviews deutliche Ziele zum Wissenserwerb von Schülerinnen und Schüler formulieren, ist die Vermittlung von gesundheitlichen Wissensaspekten im Sportunterricht kaum Bestandteil von Lehr-Lern-Situationen. Nur eine Lehrkraft zielt mit einer Hausaufgabe auf die Vermittlung von Wissensaspekten ab.

Hinsichtlich des Kriteriums *Reflexion* zeigt sich in den beobachteten Unterrichtsstunden, dass nur zwei Sportlehrkräfte am Ende der Stunde gemeinsam mit den Schülerinnen und Schüler bezogen auf das Stundenziel reflektieren. Beispielsweise fragte eine Lehrerin nach einer 50minütigen Dauerbelastung die Schülerinnen, an welchen Körperreaktionen sie die Belastung spüren konnten und inwiefern das bei Belastungen anderer Sportarten vergleichbar ist. Von den anderen Sportlehrkräften fasst etwa die Hälfte der Sportlehrkräfte am Ende der Stunde in einem kurzen Lehrervortrag ohne aktive Einbindung der Schülerinnen und Schüler die Stundenstruktur zusammen, 'bringt auf den Punkt, was aus ihrer Sicht inhaltlich relevant ist bzw. beendet die Stunde ohne weitere Reflexion. Vereinzelt holen sich Lehrkräfte nach Stundenende auf dem Weg zur Umkleidekabine von den Schülerinnen und Schüler sporadisch Feedback dazu ein, wie ihnen die Stunde gefallen hat. In den Stimulated-Recall-Interviews berichten Lehrkräfte zu diesen Situationen, dass ihnen eine Reflexion zwar wichtig ist, diese aber im Unterricht zu viel Zeit in Anspruch nehme und sie daher auf eben beschriebene Form des Feedbacks

zurückgreifen würden. Bei Nachfragen in Stimulated-Recall Interviews wird zudem deutlich, dass Lehrkräfte die Begrifflichkeiten Feedback und Reflexion oftmals synonym verwenden.

Die beobachteten Unterrichtsstunden zeigen nur selten Situationen mit Aspekten von *Individualisierung*. Meistens gibt es – auch wenn Aufgaben in Kleingruppen bearbeitet werden – für alle Schülerinnen und Schüler die gleichen Aufgaben. Einzelne Lehrkräfte legen allerdings Wert darauf, Alternativübungen für vorgegebene Aufgaben zu nennen. Diese können ausgeführt werden, wenn die eigentliche Übung für einzelne Schülerinnen und Schüler zu schwierig ist bzw. in der komplexen Form nicht korrekt ausgeführt werden kann. So erklärt eine Lehrkraft ihren Schülerinnen und Schülern z.B., dass Liegestützen auch auf den Knien ausgeführt werden können, wenn sie in der normalen Ausführung machbar sind. Dem Anspruch entsprechende Situationen, in denen Schülerinnen und Schüler eine für sich passende Übung oder Intensität wählen können bzw. ebenso wenig wie weitere Formen der Individualisierung, können in den exemplarischen Sportunterrichtsstunden nicht beobachtet werden.

In etwa zwei Dritteln der beobachteten Unterrichtsstunde spielt der *Bezug zur Lebenswelt* der Schülerinnen und Schüler eine Rolle. Davon wird dieser Lebensweltbezug in drei Sportunterrichtsstunden direkt – zumeist in einem kurzen Lehrervortrag bzw. einem fragend-entwickelndem Unterrichtsgespräch zu Beginn der Stunde – angesprochen. Meistens beschränkt sich der Bezug allerdings darauf, sich der aktuellen Sprache der Schülerinnen und Schüler anzupassen bzw. Aktivitätsformen aus dem Leben der Schülerinnen und Schüler (z.B. Freeletics [App-gestütztes Bodyweight Training]) zu wählen. Weniger oft werden situativ bedeutsame Situationen aus dem außerschulischen Leben der Schülerinnen und Schüler aufgegriffen und vorbereitet (bspw. Training für die Bikinisaison). In den Stimulated-Recall-Interviews wird deutlich, dass die Lehrkräfte der anderen Unterrichtsstunden davon ausgehen, dass durch die Wahl des Stundeninhalts (in den beobachteten Fällen immer Fitness) der Lebensweltbezug automatisch gegeben ist und dieser nicht weiter in der Stunde aufgegriffen werden muss.

Die beobachteten Unterrichtsstunden zeigen keine Situationen mit offenem Unterricht. An manchen Stellen wird von einzelnen Lehrkräften jedoch systematisch in dem Sinne geöffnet, dass die Lehrkraft unterschiedliche Alternativübungen vorgibt (vgl. auch Beschreibung zur Individualisierung) und die Schülerinnen und Schüler selbstständig die für sie passende Variante auswählen und durchführen (z.B. verschiedene Mobilisationsübungen für die gleiche Muskelgruppe). Das Erarbeiten eigener (möglichst vielfältiger) Lösungsvorschläge für ergebnisoffene Aufgaben findet nur in einer der beobachteten Unterrichtsstunden statt, wobei Schülerinnen in Gruppen die Aufgabe haben, vielfältige Möglichkeiten zur Überwindung aufgebauter Hindernisse auszuprobieren und auszutauschen. Insgesamt scheint das

methodische Kriterium der *Offenheit* eine deutlich untergeordnete Rolle bei der Umsetzung von Gesundheit im Sportunterricht zu spielen.

Das mit Offenheit eng zusammenhängende Kriterium der *Schülerorientierung* kann in den videografierten Sportunterrichtsstunden ebenfalls nicht beobachtet werden. Das jeweilige Stundenthema und die entsprechenden Unterrichtsabschnitte scheinen allesamt von der Sportlehrkraft durchgeplant zu sein und lassen keine Möglichkeit zu, auf Schülerinteressen einzugehen. Allerdings berichtet eine Lehrkraft im Interview davon, dass sie im Voraus der videografierten Sportunterrichtsstunde mit ihren Schülerinnen darüber gesprochen hat, welche Inhalte sich diese zum Thema Gesundheit wünschten. Die Lehrkraft hat darauf aufbauend eine Unterrichtsstunde zum Thema Hallenbiathlon konzipiert und umgesetzt.

Die Mehrzahl der Lehrkräfte legt insbesondere auf eine organisatorische *Strukturierung* ihres Unterrichts besonderen Wert. Diese soll, laut Stimulated-Recall-Aussagen, dazu beitragen, dass die Bewegungszeit der Schülerinnen und Schüler möglichst hoch ist und wenig Zeit mit der Erklärung von Aufgaben oder sonstigen organisatorischen Aspekten verbracht wird. Bezogen auf eine inhaltliche Strukturierung, die zur Klärung der Zieltransparenz und verbesserten Lernbedingungen beitragen (wie z.B. Aus- und Rückblicke oder Zusammenfassungen), können nur vereinzelt Situationen beobachtet werden.

Bezogen auf andere methodische Aspekte wie *Vorbildfunktion* und *pädagogische Aufmerksamkeit*, die insbesondere von den Lehrkräften im Interview angesprochen wurden, zeigt sich in den Unterrichtsbeobachtungen, dass diese für die Lehrkräfte auch in der Umsetzung hoch relevant zu sein scheinen. Etwa drei Viertel aller Lehrkräfte nehmen selbst aktiv am Unterrichtsgeschehen teil und bestätigen damit ihre eigenen Interviewaussagen dazu, besonderen Wert darauf zu legen, ihrer Vorbildfunktion nachzukommen. Pädagogische Aufmerksamkeit für das Thema Gesundheit kann vereinzelt in Situationen des Auf- und Abbaus von Geräten sowie der korrekten Ausführung von Kräftigungs- und Mobilisationsübungen beobachtet werden. Hierbei regen Lehrkräfte z.B. einen rückenfreundlichen Transport von Gerätschaften an. Außerdem führen zwei der Lehrkräfte in den videografierten Unterrichtsstunden Gespräche mit kranken Schülerinnen und Schüler über die Relevanz von Pausen beim Sporttreiben bei Krankheit.

### 9.3 Diskussion der Ergebnisse der Bestandsaufnahme

#### 9.3.1 Differenzen und Passungen zwischen sportpädagogischem Anspruch und erhobener Wirklichkeit auf Ebene der Lehrkräfte

In diesem Teilkapitel werden die Ergebnisse aus Sicht der Lehrkräfte (vgl. Kapitel 9.1) bzw. aus Sicht der Beobachter (vgl. 9.2) als sich ergänzende Sichtweisen auf die Wirklichkeit betrachtet und gemeinsam den sportpädagogischen Ansprüchen (Kapitel 8) gegenübergestellt.

Werden die quantifizierten Angaben zu den Hauptkategorien verglichen fällt auf, dass die Verteilung der Codings nahezu identisch ist. Diese Erkenntnis führt zu der Annahme, dass sich die Wichtigkeit der einzelnen Hauptkategorien zwischen sportpädagogischem Anspruch und sportunterrichtlicher Wirklichkeit nicht unterscheidet. Die qualitative Ausprägung der identifizierten Codings offenbart hingegen zum Teil erhebliche Unterschiede. Es lassen sich insgesamt sechs pointiert dargestellte Differenzen zwischen sportpädagogischem Anspruch und erhobener Wirklichkeit (aus Lehrkraft- und Beobachtersicht) zur Perspektive Gesundheit zusammenfassen:

*(1) Erziehender Sportunterricht als konsensfähiges Konzept für Sportunterricht vs. traditionelles Verständnis von Sportunterricht im Sinne des Sportartenkonzeptes!*

Bei der fachdidaktischen Orientierung werden insbesondere Differenzen gefunden: Während sich in der sportpädagogischen Diskussion eine klare Orientierung am Konzept des Erziehenden Sportunterrichts und damit an dem Prinzip der Mehrperspektivität herausstellt, zeigt sich bei der Mehrheit der Sportlehrkräfte ein eher traditionelles Verständnis des Sportunterrichts im Sinne des Sportartenkonzeptes, insbesondere im Hinblick auf Inhalte und Methoden. Dies zeigt sich deutlich in den exemplarisch beobachteten Sportunterrichtsstunden.

*(2) Bewusste Ansteuerung der Perspektive Gesundheit vs. Automatismus von Gesundheit im Sportunterricht!*

Damit geht einher, dass im sportpädagogischen Kenntnisstand eine bewusste pädagogisch geleitete Ansteuerung der Perspektive Gesundheit gefordert wird, was sich z.B. an den zahlreichen Publikationen zur Perspektive Gesundheit und vielen Autoren(-gruppen), die sich damit beschäftigen, zeigt. Aus den Interviews der Bestandsaufnahme kann festgestellt werden, dass Gesundheit für die Lehrkräfte ein wichtiges Thema ist. Allerdings findet das Thema nur schwer Eingang in die schulische Praxis. Einzelne Passungen zum sportpädagogischen Kenntnisstand finden sich in der Wirklichkeit beim Thema Fitness. Hier zeigt sich mitunter auch eine bewusste Ansteuerung. Andere Aspekte von Gesundheit betreffend zeigen sich jedoch Differenzen. Sowohl in den Interviews als auch in den Unterrichtsbeobachtungen, wird deutlich, dass von einer Art Automatismus bei der Ansteuerung des

Themas Gesundheit im Sportunterricht ausgegangen wird, was mit einer im Vergleich zum Anspruch reduzierten Umsetzung von Zielen, Inhalten und methodischer Ausgestaltung von Sportunterricht zur Perspektive Gesundheit einhergeht.

*(3) Breites Verständnis von Gesundheit vs. Reduktion des Themas auf Fitness und Bewegungszeit!*

Die Aussagen der Beiträge zum Anspruch des zugrundeliegenden Gesundheitsverständnisses sind sehr homogen. Implizit ist nahezu allen Beiträgen ein ganzheitliches, salutogenetisches und integratives Verständnis von Gesundheit gemeinsam. Dabei ist der Paradigmenwechsel zu erkennen, dass eine „Abkehr von einem engen medizinisch und ausschließlich an objektiven Parametern orientierten Gesundheitsverständnis“ (Kottmann & Küpper, 1991, S. 142) gefordert ist und damit die beschriebene Abkehr zu einem integrativen Gesundheitsverständnis führt, das sowohl objektive als auch subjektive Aspekte berücksichtigt. Psychische und soziale Komponenten von Gesundheit werden nur vereinzelt in den Interviews erwähnt. *Das zusammengefasste Gesundheitsverständnis der Lehrkräfte ist daher als sehr verkürzt einzuschätzen und zeigt Differenzen zum Anspruch auf.* Die Aussagen der Sportlehrkräfte zu einer Schwerpunktlegung auf das Thema Fitness (in den Interviews expliziert und noch deutlicher in den Unterrichtsbeobachtungen zu sehen) und eine Gewährleistung von Bewegungszeit zeigen insgesamt betrachtet eine Reduktion des Themas Gesundheit auf objektive Aspekte und damit ein als verkürzt anzusehendes Verständnis von Gesundheit im Gegensatz zum im Anspruch formulierten Paradigmenwechsel. Basierend auf der Annahme, dass das Gesundheitsverständnis der Lehrkraft eine zentrale Grundlage für die Art und Weise der Thematisierung von Gesundheit im Sportunterricht darstellt, kann nachvollzogen werden, dass sich Ziele, Inhalte und Methoden dementsprechend ebenfalls auf einen kleinen Teil der im Anspruch beschriebenen Ziele, Inhalte und Methoden beschränken.

*(4) Konkrete Formulierung von Zielen auf allen Ebenen vs. abstrakt gehaltene Ziele auf übergreifender und objektiver Zielebene!*

Das zentrale Ziel von Sportunterricht unter der Perspektive Gesundheit bildet im sportpädagogischen Kenntnisstand die gesundheitsbezogene Handlungsfähigkeit von Schülerinnen und Schülern. Alle weiteren formulierten Ziele und Inhalte hängen eng mit diesem zusammen und betreffen sowohl objektive und subjektive als auch übergreifende und erweiternde Aspekte. *Es zeigt sich, dass einzelne Sportlehrkräfte ebenfalls eine Handlungsfähigkeit der Schülerinnen und Schüler als lohnenswertes Ziel ansehen, hierin also eine Passung zu erkennen ist, die Handlungsfähigkeit aber im Rahmen der Unterrichtsgestaltung wiederum keine Rolle spielt.* Darüber hinaus werden Differenzen deutlich, da Lehrkräfte jedoch wenig konkrete Ziele nennen, die sie im Hinblick auf Gesundheit und Fitness im Sportunterricht verfolgen. Formulierte Ziele betreffen dabei eine sehr abstrakte Ebene und diese

finden inhaltlich keinen Eingang in den Sportunterricht (z.B. übergreifende Ziele oder Ziele, die das Thema Hygiene betreffen). Dabei haben Lehrkräfte insbesondere die operative Handlungsfähigkeit in Verbindung mit einer Transfer- und Nachhaltigkeitserwartung (wie in Kapitel 2.1.1 beschrieben) im Kopf, während die reflexive Handlungsfähigkeit in den Interviews nicht thematisiert wird. *Subjektive Aspekte von Gesundheit werden im Vergleich zu objektiven vernachlässigt.*

*(5) Perspektive Gesundheit in Bewegungsfeldern vs. Sportarten unter Berücksichtigung des Themas Gesundheit!*

Im sportpädagogischen Kenntnisstand findet sich die Forderung nach der Thematisierung von Gesundheit an verschiedenen Bewegungsfeldern (v.a. Individualbereich und Trends), wobei die Perspektive Gesundheit Ausgangspunkt der Unterrichtskonzeption ist. Denn die Art und Weise der Ausgestaltung eines Themas und nicht um die Auswahl von Themen an sich stehen im Fokus. Andersherum ist es bei den interviewten Lehrkräfte: Sie denken ihre Unterrichtskonzeption inhaltlich von klassischen Sportarten aus und strukturieren ihren Sportunterricht dementsprechend. Dem Thema Gesundheit wird bei der Strukturierung und Planung von Sportunterricht zunächst keine Rolle eingeräumt, so dass eine klare Differenz konstatiert werden muss. *Gesundheit läuft bei einigen Lehrkräften – so die Aussagen – eher im Hinterkopf mit und spielt daher auch eher implizit im Sportunterricht eine Rolle. Passungen sind – wie bereits bei den oben genannten Aspekten – bei objektiven Inhalten zu erkennen.* Denn den bedeutsamen Kern der Inhalte von Sportunterricht unter der Perspektive Gesundheit bilden objektive Inhalte und dabei besonders physische Gesundheitsressourcen wie Ausdauer und Kraft, da sie nach Meinung der Lehrkräfte u.a. wichtig für Verletzungsprophylaxe sind und die Voraussetzung für die Erlernung von sportartspezifischen Fertigkeiten darstellen. *Subjektivierende Inhalte werden (zumeist von weiblichen Lehrkräften) ergänzend in den Interviews genannt und teilweise zum Stundeausklang in den beobachteten Sportunterrichtsstunden umgesetzt.* Übergreifende und erweiternde Inhalte spielen kaum eine Rolle. In den Unterrichtsbeobachtungen verstärkt sich die beschriebene Verteilung der verschiedenen Gesundheitsaspekte noch in Richtung der physischen Gesundheitsressourcen. Das explizierte Gesundheitsverständnis, bei dem der Fokus auf objektiven Aspekten von Gesundheit liegt und die Begriffe Fitness und Gesundheit synonym verwendet werden, wird mit dargestellten Ausführungen zu Zielen und Inhalten bestätigt.

*(6) Schülerorientierung vs. Lehrerzentrierung!*

Differenzen zeigen sich ebenfalls hinsichtlich der Methoden. Während im sportpädagogischen Kenntnisstand besonders die methodischen Kriterien Schülerorientierung, Offenheit, Reflexion und kognitive Aktivierung eine wichtige Rolle bei der Anbahnung sportbezogener Gesundheitskompetenz

von Schülerinnen und Schüler spielen, werden diese Kriterien im Interview kaum benannt. In beobachteten Unterrichtsstunden werden sie zwar teilweise umgesetzt, allerdings auf einem niedrigen Niveau. In den Interviews häufig benannte methodische Kriterien wie die Vorbildfunktion der Lehrkraft und eine gute organisatorische Strukturierung beim Thema Gesundheit scheinen für die Lehrkräfte insbesondere bei den Unterrichtsbeobachtungen ein handlungsleitende Aspekte darzustellen. Die weiteren in der Anspruchsanalyse entwickelten methodischen Kriterien Lebensweltbezug und Strukturierung lassen sich in den Interviews und Unterrichtsbeobachtungen zumeist nur in einer sehr abgeschwächten Form erkennen. *So zeigt sich, dass die Lehrkräfte einer kognitiven Aktivierung generell Bedeutung beimessen, diese sich aber in der Umsetzung nur wenig anspruchskonform zeigt.* Die Notwendigkeit einer aktiven Auseinandersetzung der Schülerinnen und Schüler mit dem Unterrichtsgegenstand wird nicht berücksichtigt. Außerdem wird das Einholen von Feedback der Schülerinnen und Schüler oftmals mit Reflexion gleichgesetzt, womit dieses methodische Kriterium eine deutliche Verkürzung erfährt. Ähnlich verhält es sich beim im Anspruch geforderten Lebensweltbezug: Lehrkräfte berichten davon, dass ein gewisser Lebensweltbezug durch die Wahl des Themas per se gegeben ist und nicht expliziert werden muss. Bzgl. einer Individualisierung können nur abgeschwächte Formen, z.B. Vorgeben von Alternativübungen für schwächere Schülerinnen und Schüler (auffällig: keine zusätzlichen Aufgaben für stärkere Schülerinnen und Schüler), in den Unterrichtsausschnitten beobachtet werden.

Die Befunde der Differenzanalyse lassen sich insofern grob zusammenfassen, dass sich Passungen zwischen Anspruch und Wirklichkeit in erster Linie im Hinblick auf ein grob salutogenetisches Gesundheitsverständnis sowie auf die Betrachtung des Gesundheitsausschnittes der objektiven Parameter feststellen lassen. Dass sich bzgl. der weiteren Aspekte Differenzen aufzeigen, wird in *weiten Teilen durch bisherige Befunde zur Umsetzung erziehenden Sportunterrichts bestätigt.* Insgesamt zeigt sich, dass gefundene Differenzen besonders die beiden Punkte ‚inhaltliche Orientierung‘ [(1) bis (5)] sowie ‚methodische (Kompetenz-) Orientierung‘ [(6)] der Lehrkräfte betreffen.

### 9.3.2 Erklärungsmuster für Differenzen der Lehrkräfte zum sportpädagogischen Anspruch

Bei der Betrachtung des Gesamtkollektivs der 16 Interventions- und Kontrollschullehrkräfte bestätigen sich empirische Befunde zur Umsetzung von Erziehendem Sportunterricht (siehe Kapitel 2.2) und zu handlungsleitenden Kognitionen von Sportlehrkräften (siehe Kapitel 3.2) im Rahmen der Bestandsaufnahme weitgehend, wie im Folgenden dargestellt wird. Unter Zuhilfenahme der empirischen Befunde anderer Studien werden Erklärungsansätze für die dargestellten Differenzen herausgearbeitet. Zunächst werden Erklärungsmuster der inhaltlichen Orientierung der Lehrkräfte dargestellt, bevor auf die zur methodischen (Kompetenz-)Orientierung eingegangen wird. Diese

Erklärungsmuster können dazu beitragen Differenzen zwischen sportpädagogischen Ansprüchen und sportunterrichtlicher Wirklichkeit zu verstehen.

*Erklärungsansätze zur Differenz bzgl. inhaltlicher Orientierung der Lehrkräfte*

Das in den Interviews explizierte *Gesundheitsverständnis* der Lehrkräfte ist sehr lehrkraftspezifisch und damit mehr oder weniger konform mit dem sportpädagogischen Anspruch. Dieser Befund bestätigt Ergebnisse anderer Studien, in denen von einem zumeist weniger differenzierten Verständnis der Lehrkräfte gegenüber dem sportpädagogischen Anspruch der Lehrkräfte berichtet wird (Bähr & Fassebeck, 2007; Fischer, 2006). Es fällt auf, dass *Sportlehrerinnen im Allgemeinen ein wesentlich breiteres Verständnis als ihre männlichen Kollegen haben* und daher Differenzen zum sportpädagogischen Anspruch hier deutlich geringer ausfallen (Hapke, 2017; Neuber, 2007). Sportlehrerinnen berücksichtigen in den Interviews und Unterrichtsbeobachtungen deutlich häufiger subjektive Aspekte von Gesundheit. Eine Lehrkraft bekräftigt die Annahme im Interview explizit: „Also ich denke, dass es [die Umsetzung von Gesundheit im Sportunterricht] sehr personenabhängig ist: „wer jetzt der Lehrer ist und wer nicht“ (Frau W5C\_I0). Als Erklärung für die Lehrkraftspezifika kann u.a. die unterschiedliche Ausbildung und Sozialisation dienen (Bailod & Moor, 1997; Klinge, 2003):

- (a) *Geschlechtsspezifika*: Sportlehrerinnen werden anders ausgebildet und sozialisiert als Sportlehrer und sehen sich aufgrund des Schulsystems (in den meisten Jahrgangsstufen und Bundesländern unterrichten Frauen Mädchen und Männer Jungen) mit unterschiedlichen Schülerinteressen konfrontiert.

Weiter kann auf Grundlage der Aussagen in den Interviews der Bestandsaufnahme analog zum Forschungsstand festgestellt werden, dass Gesundheit für die beteiligten Lehrkräfte ausnahmslos ein wichtiges Thema darstellt: Sportlehrkräfte berichten in den Interviews davon, dass sie dem Sportunterricht ein großes Potential zur Förderung von Schülergesundheit beimessen. Außerdem wollen einige Lehrkräfte mit ihrem Sportunterricht auf die Herausbildung eines Gesundheitsbewusstseins sowie die gesundheitsbezogene Handlungsfähigkeit ihrer Schülerinnen und Schüler abzielen. Allerdings können in den Unterrichtsbeobachtungen bei der konkreten Umsetzung nur wenige Situationen beobachtet werden, in denen Gesundheit explizit zum Thema gemacht wird. Dafür liegen dreierlei Erklärungsansätze vor:

- (b) *Sportimmanent-funktionales Verständnis*: Lehrkräfte gehen von einer Art Automatismus aus: ‚Wenn Schülerinnen und Schüler sich bewegen, tun sie immer auch etwas für ihre Gesundheit‘ (siehe entsprechende Aussagen der Lehrkräfte in diesem Kapitel bzw. der Fakt, dass kaum konkrete Ziele benannt werden). D.h. hier zeigt sich das in den bisherigen Studien gefundene sportimmanent-funktionale Erziehungsverständnis (Fischer, 2006; Kastrup, 2009).



- (c) *Lehrkraftkompetenzen*: Die Ergebnisse aus Interviews und Beobachtungen legen nahe, dass Lehrkräfte keine ausreichenden Kompetenzen zur konkreten Thematisierung in ihrem Sportunterricht besitzen. Es scheint ihnen insgesamt eine Vorstellung davon zu fehlen, wie Sportunterricht kompetenzorientiert gestaltet werden kann. Das schließt u.a. die beiden Möglichkeiten eines blinden Könnens oder aber trägen Wissens ein (siehe 4.2). Hinweise für diese Annahme finden sich darin, dass Lehrkräfte nur bedingt über ihr eigenes methodisch-didaktisches Handeln sprechen bzw. dies begründen können. Aussagen zu spezifischen Unterrichtssituationen sind eher narrativ und wägen kaum alternative Handlungsoptionen gegeneinander ab. Es könnte also sein, dass Lehrkräfte eher intuitiv handeln, ohne auf (sport-)wissenschaftliches bzw. -pädagogisches Wissen zurückzugreifen (Böttcher, 2017). Dieses Verhalten wird oftmals in Situationen mit hohem Handlungsdruck gewählt und automatisiert sich später (vgl. Kapitel 3.2).<sup>15</sup>
- (d) *Imperativverletzungskonflikte*: Lehrkräfte besitzen gegensätzliche handlungsleitende Kognitionen zu derselben Thematik (vgl. Kapitel 3.2): einerseits ist ihnen das Thema Gesundheit besonders wichtig und weitgehend auch klar, dass die Entwicklung einer Handlungsfähigkeit der Schülerinnen und Schüler mit einer entsprechenden kognitiven Aktivierung einhergehen sollte. Andererseits ist Sportunterricht für sie ein Bewegungsfach und würde aus ihrer Sicht sein Ziel verfehlen, wenn Schülerinnen und Schüler sich zu wenig bewegen. Dafür wollen die Lehrkräfte eine möglichst hohe Bewegungszeit realisieren – u.a. um dem Trend entgegen zu wirken, dass Schülerinnen und Schüler aus Lehrkraftsicht immer „unfitter“ werden und zunehmend motorische Defizite aufweisen. Der *Konflikt zwischen kognitiver Aktivierung und Bewegungszeit* wird in der konkreten Situation zumeist zugunsten einer Gewährleistung möglichst hoher Bewegungszeit aufgelöst.

#### *Erklärungsansätze zu Differenzen bzgl. methodischer (Kompetenz-) Orientierung*

Im sportpädagogischen Anspruch wird beschrieben, dass Methoden oftmals perspektivspezifisch sind (Balz, 2004). Diese Aussage kann weder in der Analyse der Ansprüche noch in der der Wirklichkeit der eigenen Studie bestätigt werden. Trotz der wenigen Aussagen zur methodischen Umsetzung in den Interviews können methodische Prinzipien identifiziert werden, die perspektivunabhängig zu sein scheinen (z.B. kognitive Aktivierung oder Reflexion). Die wenig umfassenden Aussagen der Lehrkräfte

---

<sup>15</sup> Die Kompetenzen der Lehrkräfte wurden in dieser Studie jedoch nicht systematisch erhoben, sondern werden auf Grundlage der zu beobachtenden Performanz eingeschätzt.

zu ihrer methodischen Gestaltung könnte auf mangelnde (c) Lehrkraftkompetenzen (im Sinne von blinden Könnern) hinweisen, da die beobachteten Lehrkräfte die methodischen Kriterien zwar teilweise (und zumeist auf einem geringeren Niveau als im Anspruch gefordert) umsetzen, diese jedoch im Interview nicht thematisieren (können).

In den Unterrichtsbeobachtungen lässt sich – noch mehr als in den Interviews – eine Orientierung an traditioneller Gestaltung von Sportunterricht und damit wenig Kompetenzorientierung erkennen. So strukturieren Lehrkräfte ihren Unterricht anhand von klassischen Sportarten und setzen insbesondere Ziele der Vermittlung sportmotorischer Fähigkeiten und Fertigkeiten um. Eine gesundheitliche Akzentuierung findet kaum, eine pädagogische Aufmerksamkeit für gesundheitsthematische Aspekte nur teilweise statt. Im Allgemeinen kann resümiert werden, dass die Unterrichtsbeobachtungen wenig kompetenzorientierte Situationen zeigen. Dieses Ergebnis könnte evtl. ein erster Hinweis darauf sein, dass Lehrkräften eine Idee fehlt, wie kompetenzorientierter Unterricht (zum Thema Gesundheit) aussehen kann. Diese Erkenntnis ist wiederum auf mangelnde Lehrkraftkompetenzen zurückzuführen (vgl. (c)). Im Speziellen ist einerseits festzustellen, dass wenig Situationen mit ‚echter‘ Schülerorientierung beobachtbar sind. Auffällig ist, dass Lehrkräfte ihre Vorbildfunktion in den Interviews häufig und ausführlich – gerade beim Thema Gesundheit – thematisieren und diese in den Unterrichtsbeobachtungen auch deutlich erkennbar ist. Dieser Befund unterstützt Befunde anderer Studien, die ebenfalls das Bedürfnis nach „Experte sein“ und sportlicher Vorbildfunktion von Lehrkräften als handlungsleitend herausgestellt haben. Darüber hinaus scheint Lehrkräften eine organisatorische Strukturierung zentral zu sein. Die Orientierung an diesen beiden Aspekten Vorbildfunktion und organisatorische Strukturierung steht oftmals einer Schülerorientierung und Offenheit – wie im Anspruch für kompetenzorientierten Sportunterricht gefordert – entgegen. Andererseits differenzieren Lehrkräfte in ihrem Unterricht sehr wenig. Diese Befunde sind mit dem bisherigen Forschungsstand konsistent und können wiederum mit den oben angeführten Mustern (c) Lehrkraftkompetenz und (d) Imperativverletzungskonflikt erklärt werden. Darüber hinaus können diese Phänomene aber auch in den folgenden Aspekten begründet liegen.

- (e) Verstehens-Glauben (Krieger, 2007): Über die Interviews deutet sich an, dass Lehrkräfte glauben zu verstehen, was Schülerinnen und Schüler im Sportunterricht benötigen und daher dementsprechend differenzieren. Ein Einbezug der Schülerinnen und Schüler bei der Differenzierung muss also nicht stattfinden.
- (f) Methodisches Design der Studie: Lehrkräfte wurden zwar gebeten, eine für sie ‚normale‘ Unterrichtsstunden zum Thema Gesundheit und Fitness zu halten. Allerdings hat eine solche Stunde, die von einer Forscherin mittels Videografie aufgezeichnet wird, immer auch etwas

Modellhaftes und lässt damit unter Umständen wenig Schülerorientierung zu, weil die Lehrkraft zeigen möchte, was sie geplant hat.

Insgesamt zeigt sich, dass die Aussagen in Interviews und Unterrichtsbeobachtungen zur inhaltlichen und methodischen Orientierung erheblich voneinander abweichen. Während die Differenzen zum Erziehenden Sportunterricht in Interviews nicht ganz so groß sind, müssen die Unterschiede in den Unterrichtsbeobachtungen als erheblich größer eingestuft werden. Die berichtete Relevanz von pädagogisch-sozialen Zielen weicht in den Unterrichtsbeobachtungen bei einigen Lehrkräften vollständig der Erfüllung sport- und bewegungsbezogener Ziele. Es zeigt sich folglich bei einer Vielzahl an Lehrkräften ein sportimmanent-funktionales Verständnis von Gesundheit. Pointiert formuliert bedeutet das: Ein Teil der Lehrkräfte denkt zwar bereits im Sinne des Erziehenden Sportunterrichts und befindet diesen für gut, handelt aber im Sportunterricht häufig im Sinne des Sportarten- bzw. Trainingskonzepts.

Ogleich die vorgefundenen Ergebnisse der Bestandsaufnahme in weiten Teilen die in Kapitel 2.3 dargestellten empirischen Befunden zur Umsetzung eines Erziehenden Sportunterrichts bestätigen, scheinen Differenzen zwischen Anspruch und Wirklichkeit zur Perspektive Gesundheit insgesamt größer auszufallen, als das beispielsweise bei der Perspektive Leistung oder Miteinander der Fall ist. Dies könnte u.a. in dem wenig differenzierten Gesundheitsverständnis einiger Lehrkräfte begründet liegen und sich beispielsweise in dem Automatismus-Denken manifestieren, das sich dann nicht zuletzt auf die Auswahl der Inhalte und die methodische Ausgestaltung des Sportunterrichts auswirkt. Ein weiterer Grund könnte der folgende sein: Gesundheit ist seit jeher und kulturunabhängig zur Legitimation von Sportunterricht herangezogen worden und scheint sich daher evtl. unstrittig in die eigenen handlungsleitenden Kognitionen integrieren zu lassen. Eine differenzierte Reflektion dazu, wie das Thema Gesundheit im Sportunterricht aufbereitet werden muss, könnte auf dieser Grundlage vernachlässigt worden sein. Diese ist jedoch vor dem Hintergrund der Befunde dieser Arbeit als zwingend notwendig anzusehen.

Die Befunde verdeutlichen außerdem, dass es erhebliche Unterschiede zwischen einzelnen Lehrkräften gibt, weshalb im Folgenden Befunde einer typenspezifischen Analyse dargestellt werden.

#### 9.3.3 Betrachtung typenspezifischer Unterschiede

Bei einer typenspezifischen Betrachtung der handlungsleitenden Kognitionen und sportunterrichtlichen Umsetzung der 16 Sportlehrkräfte erfolgt eine typenspezifische Analyse der Ergebnisse der Bestandsaufnahme zur Lehrkraft- und Beobachtersicht aus zweierlei Erwägungen heraus: Zum einen zeigen die Ergebnisse der Analyse zur Lehrkraft- und Beobachtersicht, dass erhebliche fallspezifische Unterschiede bzgl. handlungsleitender Kognitionen und konkreter

Umsetzung im Sportunterricht vorliegen. Ein erhöhter Erkenntnisgewinn kann nur dann erreicht werden, wenn überindividuelle Muster aus dem Datenmaterial herausgefiltert werden. Denn: der Typ stellt „die Essenz dessen dar, was übrig bleibt, wenn alles Individuelle, Persönliche und Idiografische abgezogen wird“ (Kuckartz, 2010, S. 555). Zum anderen soll durch diese Art der Analyse eine Rückverfolgung einzelner Lehrkräfte erschwert werden (forschungsethische Begründung). Bei der Typisierung der Lehrkräfte werden die Einzelfälle also stark abstrahiert, in dem nur relevante Informationen der Lehrkräfte beschrieben werden. Die Beschreibung orientiert sich an den bisherigen Befunden des Gesamtkollektives der Lehrkräfte.

Gesundheitsverständnis, Ziele und Inhalte hängen eng miteinander zusammen und beschreiben gemeinsam die inhaltliche Orientierung der Lehrkräfte. Das methodische Vorgehen der Lehrkräfte ist davon zunächst unabhängig zu betrachten. D.h. Lehrkräfte können sich inhaltlich beispielsweise zwar an einem salutogenetischen und breiten Gesundheitsverständnis orientieren und dennoch ein geschlossenes Unterrichtskonzept verfolgen. Daher bietet sich eine Analyse der Lehrkräfte hinsichtlich einer inhaltlichen und methodischen Orientierung an. Bzgl. der inhaltlichen Orientierung konnten im Rahmen der Analyse des Gesamtkollektivs der Lehrkräfte drei Kontinuen identifiziert werden, die zur Unterscheidung einzelner Lehrkräfte herangezogen werden:

- pathogenetisch, objektive Aspekte vs. salutogenetisch, objektive und subjektive Aspekte
- physische Komponente vs. ganzheitliche Betrachtung (physisch, psychisch, sozial)
- Handlungsfähigkeit vs. direkte Gesundheitswirkungen

Bzgl. der methodischen Orientierung, d.h. u.a. auch hinsichtlich des Grades der Kompetenzorientierung, können die Typen zwischen den Polen

- geschlossen, nicht kompetenzorientiert vs. geöffnet, kompetenzorientiert

eingeordnet werden. Die beiden Orientierungsebenen sind in der gesundheitsbezogenen Inhalts- und Methodenmatrix in Abbildung 51 dargestellt.

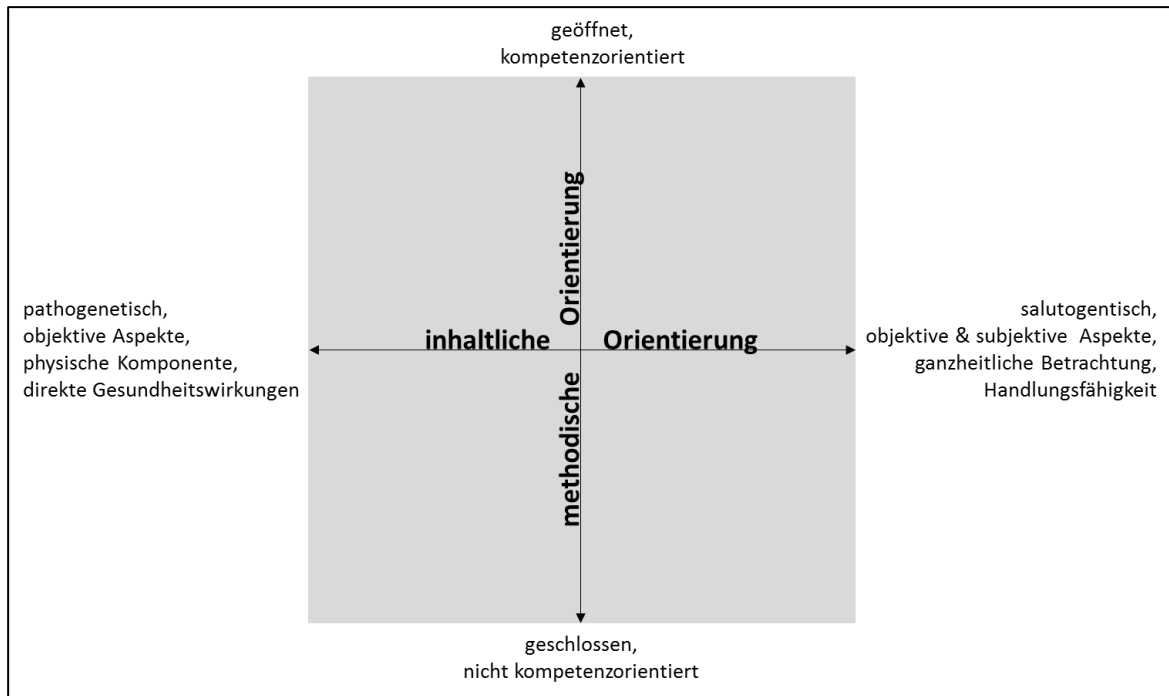


Abbildung 51: Gesundheitsbezogene Inhalts- und Methodenmatrix

Diese gesundheitsbezogene Inhalts- und Methodenmatrix dient als Analysegrundlage für die Typenbildung der Lehrkräfte und ist ein den fachdidaktischen Würfel von Balz (2009) vereinfachendes Schema. Hinter der inhaltlichen Orientierung verbergen sich die Balz'schen Achsen „Höhe des erzieherischen Anspruchs“ und „Form der methodischen Vermittlung“. Die Analysen des Gesamtkollektivs der Lehrkräfte zeigen, dass eine Unterscheidung hinsichtlich der dritten Achse „Weite der inhaltlichen Auslegung“ in der vorliegenden Studie keinen Mehrwert bereithält und daher vernachlässigt wird.

In Anlehnung an bisherige Studienbefunde (Hapke, 2017; Neuber, 2007; Wuppertaler Arbeitsgruppe, 2012) ergeben sich aufgrund der Unterscheidungsachsen bzgl. der inhaltlichen und methodischen Orientierung in der eigenen Studie drei verschiedene Lehrkrafttypen: „Der konservative Typ“, „Der intermediäre Typ“ und „Der inkonsistente Typ“. Die Lehrkrafttypen werden anhand der folgenden Tabelle überblicksartig charakterisiert bevor sie nacheinander bzgl. ihrer Charakteristika beschrieben werden. Hierbei werden Differenzen und Passungen zum sportpädagogischen Anspruch (vgl. Kapitel 8) bestimmt und unter Zuhilfenahme der Erklärungsmuster aus vorangegangenen Kapitel 9.3.2 verstanden. Abschließend erfolgt die Diskussion der dargestellten Typen vor dem Hintergrund der Befunde bisheriger Studien.

Tabelle 19: Typologie didaktischen Handelns von Sportlehrkräften (Bestandsaufnahme)

	Der konservative Typ	Der inkonsistente Typ		Der intermediäre Typ
		Der traditionsorientierte Typ	Der innovationsfreudige Typ	
Anzahl	3	5	6	2
Lehrkräfte	Interventionsschul- lehrkräfte	Frau W7D, Herr M8D	Frau W1A, Herr M2A, Herr M4B	Frau W3B
	Kontrollschul- lehrkräfte	Frau W11X, Herr M14Y, Herr M16Z	Frau W9W, Frau W13Y, Frau W15Z	Frau W10W
Inhaltliche Orientierung	Gesundheitsverständnis	salutogenetisch objektiv und subjektiv physisch, psychisch, sozial		
	Ziele			
	Inhalte			
Methodische Orientierung	geschlossen lehrerzentriert produktorientiert			

### *Der konservative Typ*

Dem konservativen Typ, in Abbildung 52 blau dargestellt, können drei Lehrkräfte (zwei männliche, eine weibliche Lehrkraft) zugeordnet werden. Der konservative Typ erinnert hinsichtlich seiner inhaltlichen Orientierung stark an das Trainingskonzept (Frey, 1991). Demnach orientieren sich Lehrkräfte des konservativen Typs eher an einem pathogenetischen Gesundheitsverständnis. Bei der Wahl von Unterrichtsinhalten wählt dieser Typ Aspekte des objektiven Bereichs und zielt nahezu ausschließlich auf physische Gesundheitsaspekte ab. Das oberste Ziel von Sportunterricht besteht in der Erzielung direkter Gesundheitswirkungen, um körperliche Defizite der Schülerinnen und Schüler auszugleichen. Er wählt insbesondere traditionelle Sportarten und möchte dabei sportmotorisches Können der Schülerinnen und Schüler verbessern, um Gesundheit im Unterricht zum Thema werden zu lassen. Methodisch orientiert sich dieser Typ Lehrkraft sich an einem geschlossenen Methodenkonzept, das lehrerzentriert und produktorientiert ist. Aus diesem Grund ist ihm auch besonders wichtig, ein fittes Vorbild für die eigenen Schülerinnen und Schüler zu sein. Der Unterricht kann als wenig kompetenzorientiert bezeichnet werden, da u.a. wenige Phasen von Schülerorientierung, kognitiver Aktivierung und Reflexion zu beobachten sind. Es zeigen sich bei diesen Lehrkräften nahezu keine Unterschiede bzgl. ihres Denken und der tatsächlichen Umsetzung im Sportunterricht. Lehrkräfte dieses Typs wählen v.a. klassische Sportarten (Verbesserung von Sprintstart, Verbesserung von fußballspezifischen Fertigkeiten) für die Unterrichtsbeobachtungen aus. Damit zeigen sich bei diesen Lehrkräften erhebliche Differenzen zum sportpädagogischen Anspruch hinsichtlich des Themas Gesundheit, was unter anderem in folgender Aussage deutlich wird: „Jetzt kommen die mit Kompetenz. Wir wollen doch einfach nur, dass sich die Schüler bewegen“ (Herr M6C\_I1). Es zeigen sich die in Kapitel 9.3.1 identifizierten Differenzen in vollem Umfang. Damit lässt sich „Der konservative Typ“ in der gesundheitsbezogenen Inhalts- und Methodenmatrix links unten einordnen, wie in Abbildung 52 dargestellt ist.

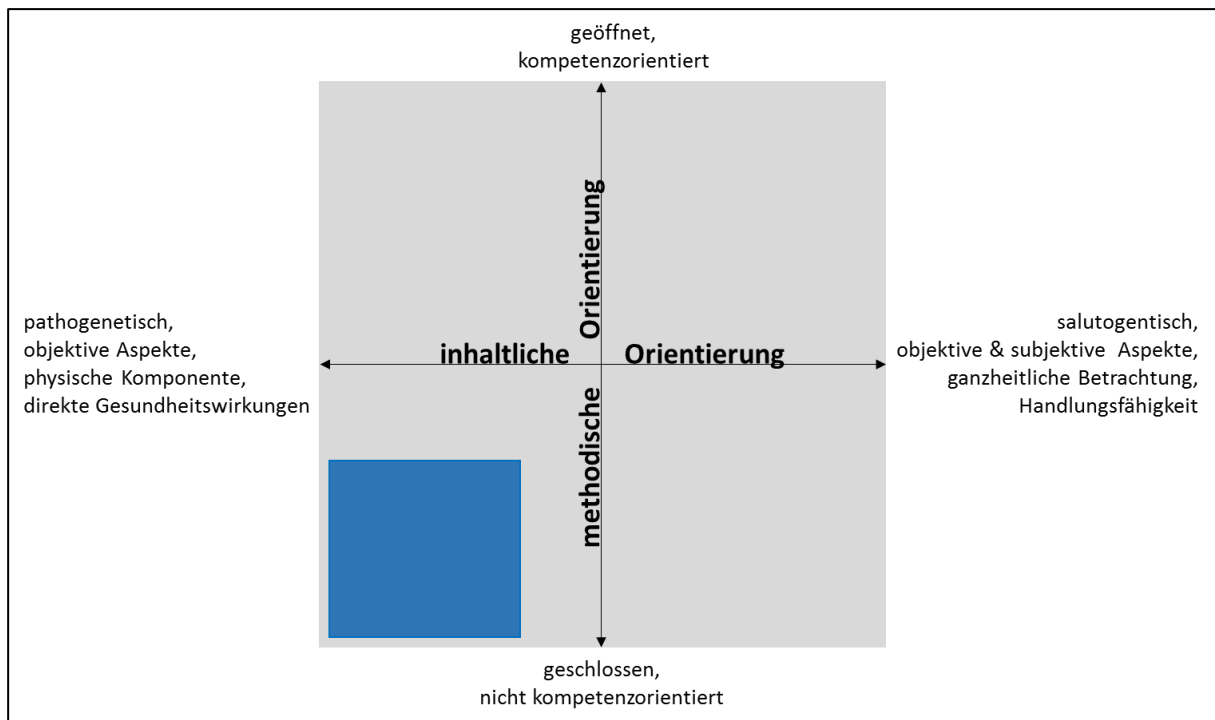


Abbildung 52: „Der konservative Typ“ in der gesundheitsbezogenen Inhalts- und Methodenmatrix

Zum Verstehen der erheblichen Differenzen zum sportpädagogischen Kenntnisstand bieten sich die in Kapitel 9.3.2 identifizierten Erklärungsmuster sowie die berufliche Entwicklungsphase der Lehrkräfte an. Die diesem Lehrkrafttyp zugeordneten Lehrkräfte befinden sich in der beruflichen Entwicklungsphase der Stabilisierung bzw. des Ausklangs (Miethling, 2011). In den Interviews wird deutlich, dass die Lehrkräfte in hohem Maße von dem Automatismus ausgehen, dass Sporttreiben sich per se positiv auf die Gesundheit von Schülerinnen und Schülern auswirkt (siehe Erklärungsmuster (b)). Außerdem deuten die berufliche Entwicklungsphase und Aussagen in den Interviews darauf hin, dass diese Lehrkräfte aufgrund ihrer Erfahrung zu verstehen glauben, was Schülerinnen und Schüler benötigen (Erklärungsmuster (d)). Die Ausbildung der Lehrkräfte dieses Typs fand überwiegend in den Neunzigerjahren statt, in denen das Trainingskonzept breite Zustimmung fand.

#### *Der intermediäre Typ*

Dem intermediären Typ, in Abbildung 53 gelb dargestellt, können nur zwei Lehrkräfte (beide weiblich) zugeordnet werden. Diese Lehrkräfte sehen Gesundheit als ein wichtiges neben vielen weiteren Themen des Sportunterrichts an. Hinsichtlich der inhaltlichen Orientierung zeigt dieser Typ ein salutogenetisch orientiertes Gesundheitsverständnis, bei dem sowohl objektive als auch subjektive Aspekte eine Rolle spielen sowie physische, psychische und soziale Komponenten von Gesundheit wichtig sind. Das Ziel von Sportunterricht wird in der Handlungsfähigkeit von Schülerinnen und Schülern gesehen. Schülerinnen und Schüler sollen befähigt werden, selbstständig für ihre Gesundheit Sorge tragen zu können. Die Persönlichkeitsentwicklung der Schülerinnen und Schüler spielt eine zentrale



Rolle und der intermediäre Typ legt besonderen Wert auf den Prozess des Lernens und weniger auf das Produkt. Dazu schöpft dieser Lehrkrafttyp verschiedene Bewegungsformen aus und beschränkt sich nicht nur auf klassische Sportarten. Methodisch orientiert sich dieser Lehrkrafttyp an einem geöffneten Methodenkonzept, bei dem insbesondere eine gewisse kognitive Aktivierung und Reflexion Bedeutung haben. Darüber hinaus sind eine Schülerorientierung und Individualisierung für die Lehrkraft wichtig. Das methodische Vorgehen der Lehrkraft kann daher als kompetenzorientiert bezeichnet werden. Dabei sind gegenstandsbezogene und situationsbezogene handlungsleitende Kognitionen sowie das konkrete Handeln dieses Lehrkrafttypen in sich schlüssig. Dieser Lehrkrafttyp kann somit rechts oben in das gesundheitspezifische Quadrat eingeordnet werden (siehe Abbildung 53).

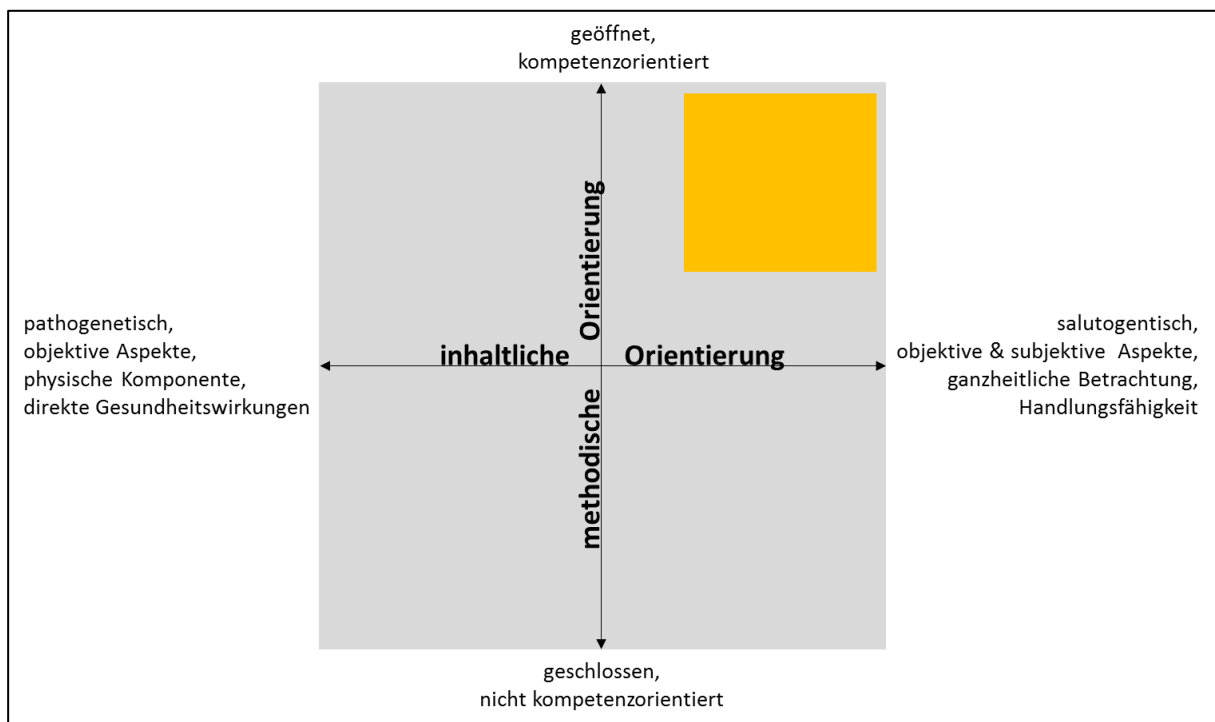


Abbildung 53: „Der intermediäre Typ“ in der gesundheitsbezogenen Inhalts- und Methodenmatrix

Insgesamt zeigen sich nur sehr geringe Differenzen und damit hohe Passungen zum sportpädagogischen Anspruch. Die identifizierten Differenzen aus Kapitel 9.3.1 sind praktisch kaum vorhanden. Dieser Lehrkrafttyp zeichnet sich dadurch aus, dass sich zugeordnete Lehrkräfte in der beruflichen Entwicklungsphase der Findung bzw. Stabilisierung befinden. Die Erklärungsmuster aus Kapitel 9.3.2 treffen auf diesen Lehrkrafttyp nicht zu.

#### *Der inkonsistente Typ*

Dem inkonsistenten Typ (in Abbildung 54 grün dargestellt) können insgesamt elf Lehrkräfte (sechs weibliche und fünf männliche Lehrkräfte) und damit die überwiegende Mehrheit zugeordnet werden.

Dieser Typ nimmt eine mittlere Position zwischen dem konservativen und dem intermediären Typ ein. Die inhaltliche und methodische Orientierung dieses Lehrkrafttyps liegt zwischen dem konservativen und intermediären Typ und kann bei verschiedenen zugeordneten Lehrkräften als eine spezifische Mischung der Orientierung beschrieben werden. Daher ist dieser Bereich der Tabelle farblich als Mischung von grüner und blauer Farbe visualisiert. Insbesondere bzgl. der inhaltlichen Orientierung unterscheiden sich Lehrkräfte dieses Typs deutlich. Beispielsweise ist das Gesundheitsverständnis einiger zugeordneter Lehrkräfte eher salutogenetisch, während das der anderen Lehrkräfte eher pathogenetisch geprägt ist. Die Auswahl der Inhalte orientiert sich teilweise an klassischen Sportarten, teilweise an Bewegungsfeldern. Hinsichtlich der methodischen Orientierung der Lehrkräfte zeigt sich, dass sich handlungsleitende Kognitionen und konkretes Handeln oftmals voneinander unterscheiden. So berichten manche Lehrkräfte in den Interviews von einer großen Bedeutung kognitiver Aktivierung, wohingegen in der tatsächlichen Umsetzung auf eine möglichst maximale Bewegungszeit Wert gelegt wird. Die große Heterogenität dieses Typs wird durch die Größe und Position des grünen Rechtecks abgebildet, das diesen Typ in Abbildung 54 charakterisiert. Die Differenzen und Passungen des Typs zum sportpädagogischen Anspruch schwanken demnach stark, weshalb eine detaillierte Betrachtung der diesem Typ zugeordneten Lehrkräfte lohnenswert erscheint. So können zwei Subtypen identifiziert werden: „Der traditionsorientierte Typ“, in Abbildung 54 als dunkelgrüne Ellipse dargestellt und „der innovationsfreudige Typ“, der als hellgrüne Ellipse dargestellt ist. Diese beiden Subtypen des inkonsistenten Typs werden im Folgenden separat charakterisiert.

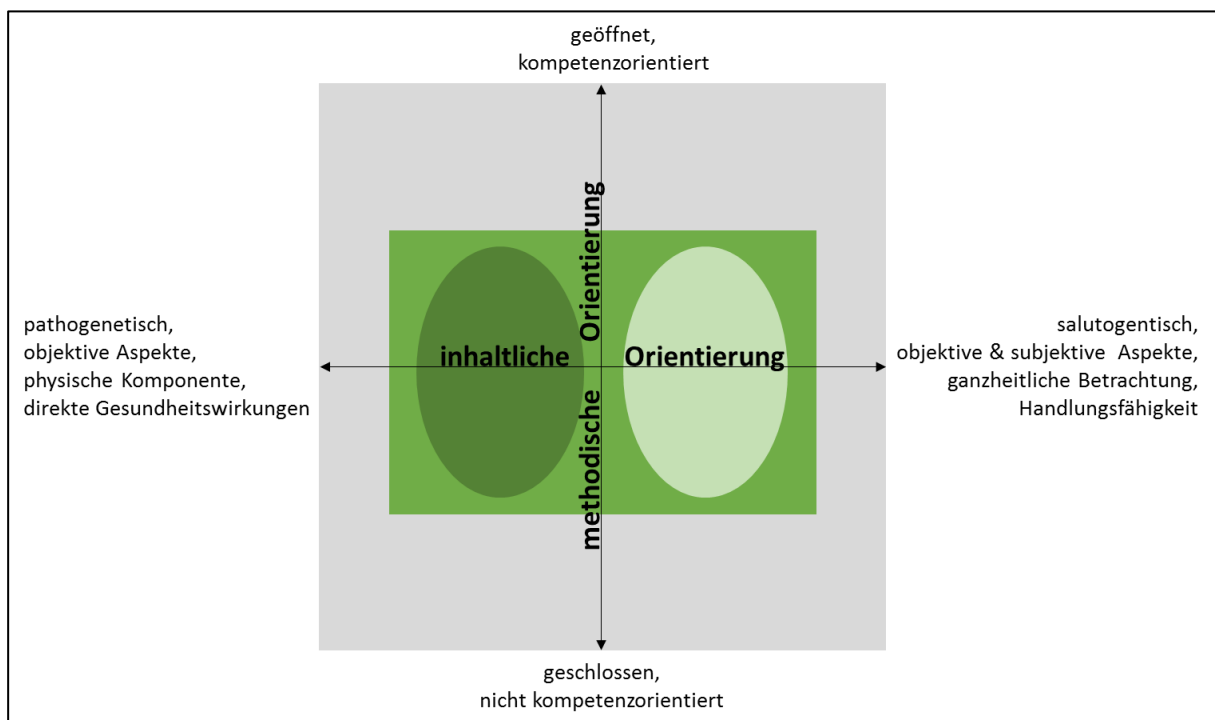


Abbildung 54: Der inkonsistente Typ (grünes Rechteck) mit dem Subtyp traditionsorientierter Typ (dunkelgrüne Ellipse) und innovationsfreudiger Typ (hellgrüne Ellipse) in der gesundheitsbezogenen Inhalts- und Methodenmatrix

*Der traditionsorientierte Subtyp (dunkelgrüne Ellipse)*, dem fünf Lehrkräfte zugeordnet werden, kann durch eine inhaltliche Orientierung charakterisiert werden, die mit der des konservativen Typs vergleichbar ist: diese Lehrkräfte orientieren sich an einem pathogenetischen Gesundheitsverständnis und rücken objektive Aspekte von Gesundheit und insbesondere eine physische Leistungsfähigkeit in den Mittelpunkt ihres Sportunterrichts. Der Unterricht ist überwiegend auf das Erreichen von direkten Gesundheitswirkungen ausgerichtet. Bezüglich der methodischen Orientierung zeigt sich in den Interviews eine gewisse Hinwendung zu einem geöffneten Methodenkonzept, das sich durch die als sehr relevant eingestufte kognitive Aktivierung und Reflexion sowie Individualisierung auszeichnet. Allerdings können in den Unterrichtsbeobachtungen nur wenige dieser Phasen beobachtet werden, weshalb der videografierte Unterricht als eher wenig kompetenzorientiert eingestuft wird. Damit können die Differenzen zum sportpädagogischen Anspruch dieses Typs vor allem bezüglich der inhaltlichen Orientierung als deutlich eingestuft werden und sind mit den Differenzen, wie sie bereits beim konservativen Typ beschrieben wurden, vergleichbar. D.h. Differenzen der Lehrkräfte dieses Typs zum sportpädagogischen Anspruch bestehen v.a. wie bei den in Kapitel 9.3.1 beschriebenen Punkten (1) bis (5). Hinsichtlich der methodischen Orientierung sind die Aussagen in den Interviews überwiegend kompatibel mit den sportpädagogischen Ansprüchen, während die konkrete Umsetzung im Sportunterricht als eher geschlossen und lehrerzentriert beobachtet wurde und somit die Differenz deutlich größer ausfällt. Die diesem Typ zugeordneten Lehrkräfte befinden sich allesamt in der beruflichen Entwicklungsphase der Stabilisierung. Die Lehrkräfte berichten in den Interviews davon, dass sie sich gut bzgl. des Themas Gesundheit auskennen (insbesondere aufgrund ihrer Ausbildung).

*Den innovationsfreudigen Subtyp (hellgrüne Ellipse)*, dem sechs Lehrkräfte zugeordnet werden, kennzeichnet eine inhaltliche Orientierung an einem eher salutogenetisch geprägten Gesundheitsverständnis. Diese Lehrkräfte thematisieren unregelmäßig neben objektiven Aspekten von Gesundheit auch subjektive Aspekte und legen Wert auf ein ganzheitliches Verständnis von Gesundheit, das physische, psychische und soziale Aspekte von Gesundheit umfasst. D.h. diese Lehrkräfte weisen bezüglich der inhaltlichen Orientierung starke Ähnlichkeiten mit dem intermediären Typ auf und verfolgen ebenfalls das Ziel der Handlungsfähigkeit der Schülerinnen und Schüler. Das methodische Vorgehen dieses Typs ist dahingegen dem des traditionsorientierten sehr ähnlich. Die Differenzen hinsichtlich einer inhaltlichen Orientierung können mit denen des intermediären Typs verglichen werden und sind daher als gering einzustufen bzw. die Passungen sind relativ hoch. Die Differenzen bzgl. der methodischen Orientierung der zugeordneten drei Lehrkräfte sind mit denen des traditionsorientierten Typs vergleichbar und daher als mittelmäßig einzuschätzen. Lehrkräfte dieses Typs befinden sich entweder in der beruflichen Entwicklungsphase der Stabilisierung oder der Findung.

Insgesamt betrachtet fällt auf, dass die bei der Betrachtung des Gesamtkollektivs identifizierten Geschlechtsunterschiede weiterhin Gültigkeit besitzen, auch wenn sie sich nicht in den identifizierten Typen zeigen. Die handlungsleitenden Kognitionen der Sportlehrerinnen offenbare nahezu durchgängig ein breiteres (auch unter Einbezug von subjektiven Aspekten) und ganzheitlicheres (zusätzliche Berücksichtigung von psychischen und sozialen Aspekten) Verständnis von Gesundheit als ihre männlichen Kollegen, was mit dem Erklärungsmuster (a) aus Kapitel 9.3.2 begründet werden kann. In der konkreten Umsetzung im Sportunterricht, insbesondere bei der Wahl der Themen, ist der Unterschied nur teilweise erkennbar.

#### 9.3.4 Diskussion der Ergebnisse vor dem Hintergrund bisheriger Studien zur Umsetzung Erziehendes Sportunterrichts

Die eigenen Befunde zu den handlungsleitenden Kognitionen der Sportlehrkräfte decken sich weitgehend mit denen bisheriger Studien: Insgesamt fällt bei einer *Gegenüberstellung von Lehrkraft- und Beobachtersicht* auf, dass sich die Aussagen in den Interviews und den Unterrichtsbeobachtungen weitgehend decken. Allerdings verstärkt sich die in den Interviews aufgedeckte Orientierung an Sportarten (zumindest Bewegungsbereichen) in den Unterrichtsbeobachtungen deutlich. Außerdem können die Unterrichtsbeobachtungen die wenigen Aussagen der Lehrkräfte zur methodischen Umsetzung kompensieren und Aufschluss darüber geben, inwiefern methodische Kriterien eines Erziehenden Sportunterrichts bzw. kompetenzorientierten Sportunterrichts im konkreten Handeln eine Rolle spielen. Die Kriterien, die Lehrkräften im Interview besonders wichtig sind und oftmals gleich zu Beginn der Frage nach der methodischen Umsetzung berichtet werden, können besonders häufig bei der Umsetzung beobachtet werden. Auch die umgekehrte Tendenz deutet sich an: Treffen Lehrkräfte im Interview keine Aussagen zu einzelnen methodischen Kriterien, sind diese zumeist nicht in ihren exemplarischen Unterrichtseinheiten zu erkennen. Diese Erkenntnisse stützen bisherige Befunde zur Umsetzung Erziehenden Sportunterrichts, die auf die Relevanz der Erhebungsmethoden hinweisen (vgl. Kapitel 2.3).

Die eigenen Befunde stützen auch Befunde bisheriger Studien zu *Altersspezifika*: ältere Lehrkräfte handeln zunehmend pragmatisch (Miethling, 2002). Klare Muster hinsichtlich *Geschlechterspezifika* lassen sich bezogen auf die Lehrkrafttypen nicht finden. Allerdings weisen Sportlehrerinnen nahezu durchgängig ein mit dem sportpädagogischen Anspruch kompatibleres Gesundheitsverständnis aus als ihre männlichen Sportkollegen (vgl. Erklärungsmuster (a) in Kapitel 9.3.2).

Auch die von Hapke (2017), Neuber (2007) und Wuppertaler Arbeitsgruppe (2012) gefundenen *Lehrkrafttypen* können in der eigenen Studie weitgehend bestätigt werden. Allerdings sind die gefundenen Häufigkeiten deutlich verschieden: in der eigenen Studie wurden wesentlich mehr

Lehrkräfte der konservativen Position bzw. deutlich weniger der intermediären Position zugeordnet. Ein alternativer Typ wie von der Wuppertaler Arbeitsgruppe (2012) identifiziert, konnte in der eigenen Studie nicht identifiziert werden. Die vorgefundenen Unterschiede lassen sich vermutlich zum einen auf das spezifische Thema Gesundheit zurückführen. Während bisherige Studien speziell die Perspektiven Leistung, soziales Miteinander und Wagnis in den Blick genommen haben, betrachtet die vorliegende Studie die Perspektive Gesundheit. Erhoffte gesundheitsförderliche Wirkungen dienen seit jeher zur Legitimation von Sportunterricht und werden zumeist unkritisch übernommen (Pühse et al., 2011). Diese Tatsache könnte implizieren, dass eine ausführliche Reflexion dazu, wie Gesundheit Eingang in den Sportunterricht findet, nicht notwendig erscheint. In Folge dessen, finden im Laufe der Zeit bei der Lehrerbildung keine Innovationen (wie bei anderen Perspektiven) statt. Zum anderen können Bundeslandspezifika eventuelle Unterschiede erklären: Während Nordrhein-Westfalen und Hessen bezogen auf mehrperspektivischen Sportunterricht als eher fortschrittliche Bundesländer betrachtet werden können, vertritt Bayern mehrheitlich eine konservativere Ausrichtung (Prohl & Krick, 2006), wie sich u.a. bei Hapke (2017) zeigt. Die spezifische Analyse der *Interventionsschullehrkräfte* (Lehrkräfte von den Schulen A, B, C und D) zeigt, dass es eine große Überschneidung von Lehrkrafttypen und Schulzugehörigkeit gibt. Lehrkräfte von Schule C gehören dem konservativen Typ, Lehrkräfte von Schule D dem traditionsorientierten Typ an. Lehrkräfte der Schulen A und B können dem innovationsfreudigen oder intermediären Typ zugerechnet werden. Damit zeigen sich auch Zusammenhänge mit der Schulform, die Befunde bisheriger Studien stützen: Die Lehrkräfte der Realschulen vertreten eher eine konservative Position, während Gymnasiallehrkräfte tendenziell der intermediären Position gegenüber offener sind (Hapke, 2017).

Die typenspezifische Analyse macht also deutlich, dass teilweise erhebliche Differenzen zwischen Lehrkräften verschiedener Interventionsschulen vorliegen. Nicht zuletzt aus diesem Grund werden nachfolgend die Ergebnisse des kooperativen Planungsprozesses an den einzelnen Interventionsschulen (Kapitel 9.3.4) beschrieben und hinsichtlich der Passung zum sportpädagogischen Anspruch diskutiert. Dies bietet im Rahmen der Evaluation der Programmdurchführung und Programmwirksamkeit bei der Zusammenführung der Ergebnisse der Bestandsaufnahme und des Follow-Ups (Kapitel 11) sowie den Ergebnissen zur sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern (Kapitel 12) die Möglichkeit zu rekonstruieren, was „Gelingensbedingungen“ für kooperative Planung im Schulkontext sind.

## 10 Ergebnisse zur Intervention: kooperativer Planungsprozess

Zunächst wird in diesem Kapitel der konkrete kooperative Planungsprozess beschrieben (Kapitel 10.1). Danach werden die inhaltlichen Ergebnisse der schulspezifischen Planungstreffen in den Blick genommen. Die Analyse der Protokolle folgt in diesem Kapitel der Prämisse, einen gesammelten Überblick über das diskutierte Gesundheitsverständnis (Kapitel 10.2) und die entstandenen methodisch-didaktischen Maßnahmen (Kapitel 10.3) zu geben. Daran schließt sich in Kapitel 10.4 die Betrachtung der Ergebnisse aus den vorhergegangenen beiden Teilkapiteln vor dem Hintergrund der sportpädagogischen Ansprüche an, bevor in Kapitel 10.6 auf strukturelle und nachhaltige Maßnahmen und in Kapitel 10.5 auf die Akzeptanz des Themas Gesundheit und der kooperativen Planung im Gesamten eingegangen wird. An einzelnen Stellen wird auf schulspezifische Unterschiede eingegangen.

### 10.1 Beschreibung des Ablaufs des kooperativen Planungsprozesses

Die Intervention umfasste einen einjährigen kooperativen Planungsprozess, der an vier Interventionsschulen durchgeführt wurde (vgl. auch Kapitel 7.1.2). An jeder Schule verlief der Prozess etwas anders, der Kern des Vorgehens ist aber der gleiche und orientiert sich systematisch an den in 5.2.2 bzw. 6 beschriebenen Phasen einer kooperativen Planung:

In der *ersten Phase* wurde zunächst nach Kooperationspartnern gesucht, die Interesse an einer Zusammenarbeit ihrer Schule mit der universitären Projektgruppe zeigten. Teilweise waren das eher informelle Gespräche, die teilweise bereits vor über einem Jahr vor Beginn der kooperativen Planung stattfanden. In der *zweiten Phase* wurde konkreter gemeinsam mit Schulleitungen und interessierten Sportlehrkräften über die Zusammensetzung der kooperativen Planungsrunde beraten. Dabei äußerte die universitäre Steuerungsgruppe den Wunsch, neben einer Sportwissenschaftlerin die Schulleitung, Schülerinnen und Schüler sowie Sportlehrkräfte in den Prozess einzubinden. Interessierte Sportlehrkräfte sowie Schülerinnen und Schüler wurden von jeweils der Kontaktperson angesprochen und über Ziele und Rahmen des Vorhabens informiert. Letztlich formierte sich an jeder Schule eine Planungsgruppe mit unterschiedlichen Stakeholdern, die in Abbildung 55 visualisiert sind. Auch die Anzahl an Schülerinnen und Schüler, Lehrkräften und Schulleitungen variierte je nach Schule. Genaue Angaben dazu können Kapitel 10.5 entnommen werden.

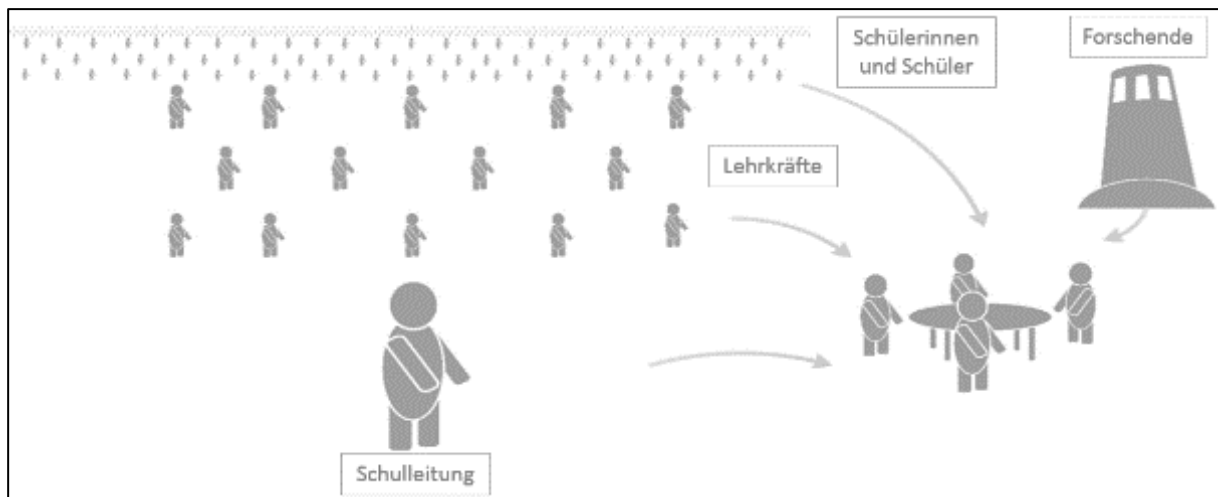


Abbildung 55: Kooperative Planung mit verschiedenen Stakeholdern im Schulsetting (eigene Darstellung in Anlehnung an Rütten et al., 2015a)

Die *dritte Phase* befasste sich mit der konkreten Planung. Dazu wurden pro Schule etwas fünf Treffen abgehalten (eine detaillierte Übersicht findet sich in Kapitel 10.5). Im ersten Treffen der Planungsphase ging es darum sich kennenzulernen, ein gemeinsames Verständnis von Gesundheit zu entwickeln (Ergebnisse dazu in Kapitel 10.2) sowie erste Umsetzungsideen für methodisch-didaktische Maßnahmen an der eigenen Schule zu besprechen. Das zweite Treffen befasste sich schwerpunktmäßig mit methodischen Aspekten im kompetenzorientierten Sportunterricht bzw. der Rolle von Aufgaben (vgl. Kapitel 2.2) und der konkreten Konzeption von methodisch-didaktischen Maßnahmen (Ergebnisse dazu siehe in Kapitel 10.3). Dazu lieferte die wissenschaftliche Vertreterin einen kurzen Input, der daraufhin in der Gruppe diskutiert wurde. Teilweise wurden Unterrichtsbausteine unter Beteiligung aller Stakeholder gemeinsam erarbeitet. Das dritte Treffen legte den Schwerpunkt auf den Austausch von Erfahrungen der bisherigen Umsetzung in den Projektklassen sowie der Diskussion erster Ideen zur Sicherung der Nachhaltigkeit an der eigenen Schule. Diese Ideen wurden im vierten Treffen aufgenommen und weiterentwickelt (Ergebnisse siehe in Kapitel 10.5) bzw. Verantwortlichkeiten zur weiteren Bearbeitung festgelegt. Das fünfte Treffen erfolgte mit einem gewissen zeitlichen Abstand (ca. 5 Monate später) und hatte das Ziel, Erfahrungen zur Umsetzung von methodisch-didaktischen und strukturellen Maßnahmen aus den letzten Monaten auszutauschen und zu diskutieren sowie einen Ausblick auf eine mögliche weitere Zusammenarbeit anzusprechen.

Bereits ab dem zweiten Treffen startete größtenteils parallel die *vierte Phase*, die sich mit der Implementation der in den kooperativen Treffen geplanten methodisch-didaktischen Maßnahmen befasste. Diese Implementation in den Sportunterricht gestalteten die Lehrkräfte weitgehend eigenständig. In den anschließenden Planungsgruppen wurden Lehrkräfte gebeten, ihre Erfahrungen bei der Implementation der geplanten Maßnahmen zu berichten. Schülerinnen und Schüler ergänzten

die Beschreibungen der Lehrkräfte aus ihrer Sicht. Auf dieser Basis konnte die Umsetzung gemeinsam diskutiert und reflektiert werden. Über die Berichte der Lehrkräfte zu ihrer Umsetzung in den Planungsgruppen einerseits sowie den Ausführungen in den Interviews andererseits wurden Art, Umfang und Qualität der umgesetzten methodisch-didaktischen Maßnahmen der einzelnen Lehrkräfte dokumentiert (Kapitel 10.3). Außerdem konnten so Unterstützungsbedarfe durch wissenschaftliche Vertreterinnen bzw. Vertreter oder das Kollegium thematisiert werden und auf die Agenda der nächsten Planungstreffen gesetzt werden. Die dritte und vierte Phase verliefen also weitgehend parallel und haben sich immer wieder gegenseitig beeinflusst.

Neben den schulspezifischen kooperativen Planungstreffen fand ein *schulübergreifendes Treffen* statt, das insbesondere den Austausch zu methodisch-didaktischen Maßnahmen über die Schulgrenzen hinweg fördern wollte. Daraus ergab sich eine informelle Zusammenarbeit von einzelnen Lehrkräften unterschiedlicher Schulen. Außerdem wurde ein Treffen zum Austausch von Stakeholdern aus Bildungsverwaltung, Schulleitungen und Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern organisiert mit dem Ziel, beteiligte Stakeholder über die jeweiligen Prozesse zu informieren.

Die Ergebnisse der Planungstreffen zum diskutierten Gesundheitsverständnis (Kapitel 10.2) und zu geplanten und umgesetzten methodisch-didaktischen Maßnahmen (Kapitel 10.3) werden in Kapitel 10.4 dem sportpädagogischen Anspruch (vgl. Kapitel 8) gegenübergestellt und Differenzen und Passungen herausgearbeitet. Ergebnisse zur Akzeptanz der verschiedenen Stakeholder (Kapitel 10.5) sowie zu strukturellen Maßnahmen (Kapitel 10.6) werden in den folgenden Teilkapiteln ausführlich beschrieben, bevor in Kapitel 13 eine Zusammenfassung und Diskussion mit schulspezifischem Fokus erfolgt.

## 10.2 Diskutiertes Gesundheitsverständnis der Planungsgruppen

Die Grundlage für die Arbeit in der kooperativen Planung war die Entwicklung eines gemeinsamen Gesundheitsverständnisses. Die zugehörige Forschungsfrage kann Abbildung 56 entnommen werden.

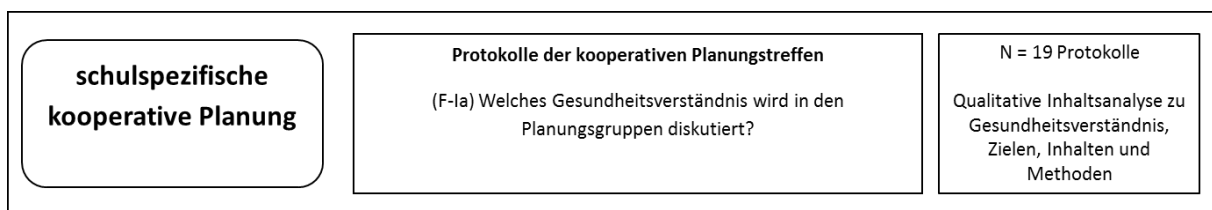


Abbildung 56: Übersicht Ebene der schulspezifischen kooperativen Planung zum Gesundheitsverständnis, deren Operationalisierung, Stichprobe und Art der Datenanalyse

Zur Erarbeitung eines gemeinsamen Gesundheitsverständnisses vervollständigten die beteiligten Stakeholder folgenden Satz auf Kärtchen: „Im Lernbereich Gesundheit und Fitness kompetente



Schülerinnen und Schüler sind/können/wollen/wissen...“. Im Anschluss daran wurden die beschrifteten Kärtchen vorgestellt und gemeinsam geordnet. Beispielhafte Cluster der Schule A bzw. C werden in Abbildung 57 und Abbildung 58 dargestellt.

Abbildung 57 zeigt die Kärtchen, die im Rahmen der kooperativen Planung von Schule A von Sportlehrkräften, Schülerinnen und Schüler, der Schulleitung und einer Sportwissenschaftlerin in einem ersten Schritt beschrieben und in einem zweiten Schritt zu dem Cluster „Wissen“ zusammengelegt wurden.

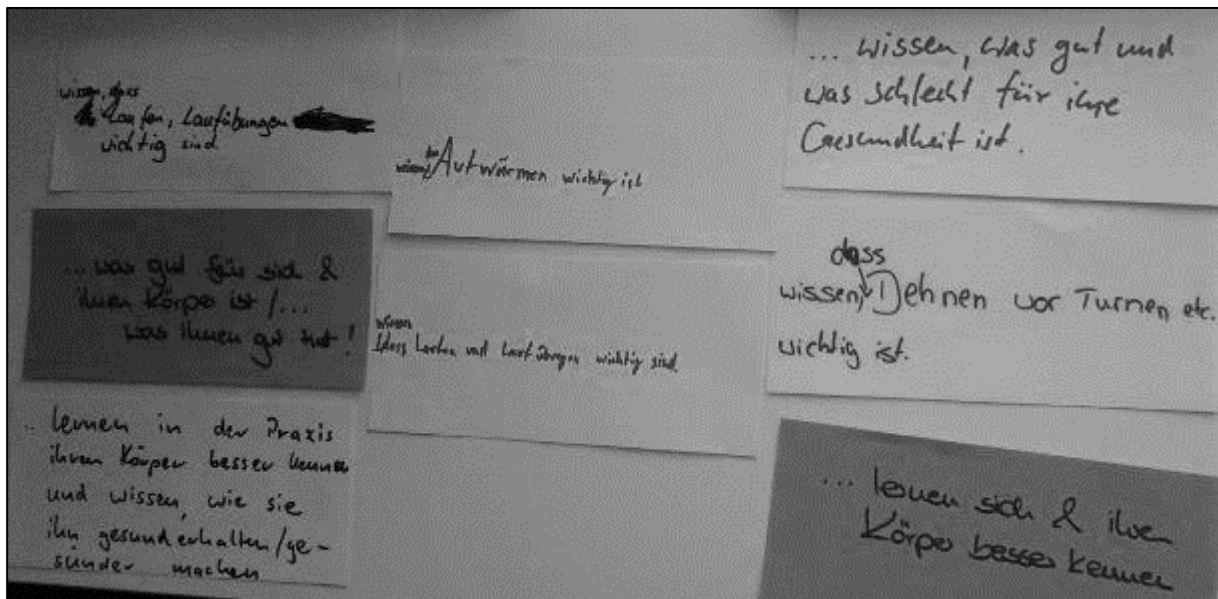


Abbildung 57: Cluster "Wissen" der Schule A

Abbildung 58 zeigt die Kärtchen der Schule C zum Cluster „Können“, das ebenfalls in einem zweischrittigen Vorgehen (wie gerade eben beschrieben) entstanden ist. Die Karte „Schülerinnen und Schüler sind gesundheitsbezogen handlungsfähig“ wurde nach ausführlicher Diskussion als Metaziel über weitere Kärtchen angeordnet.

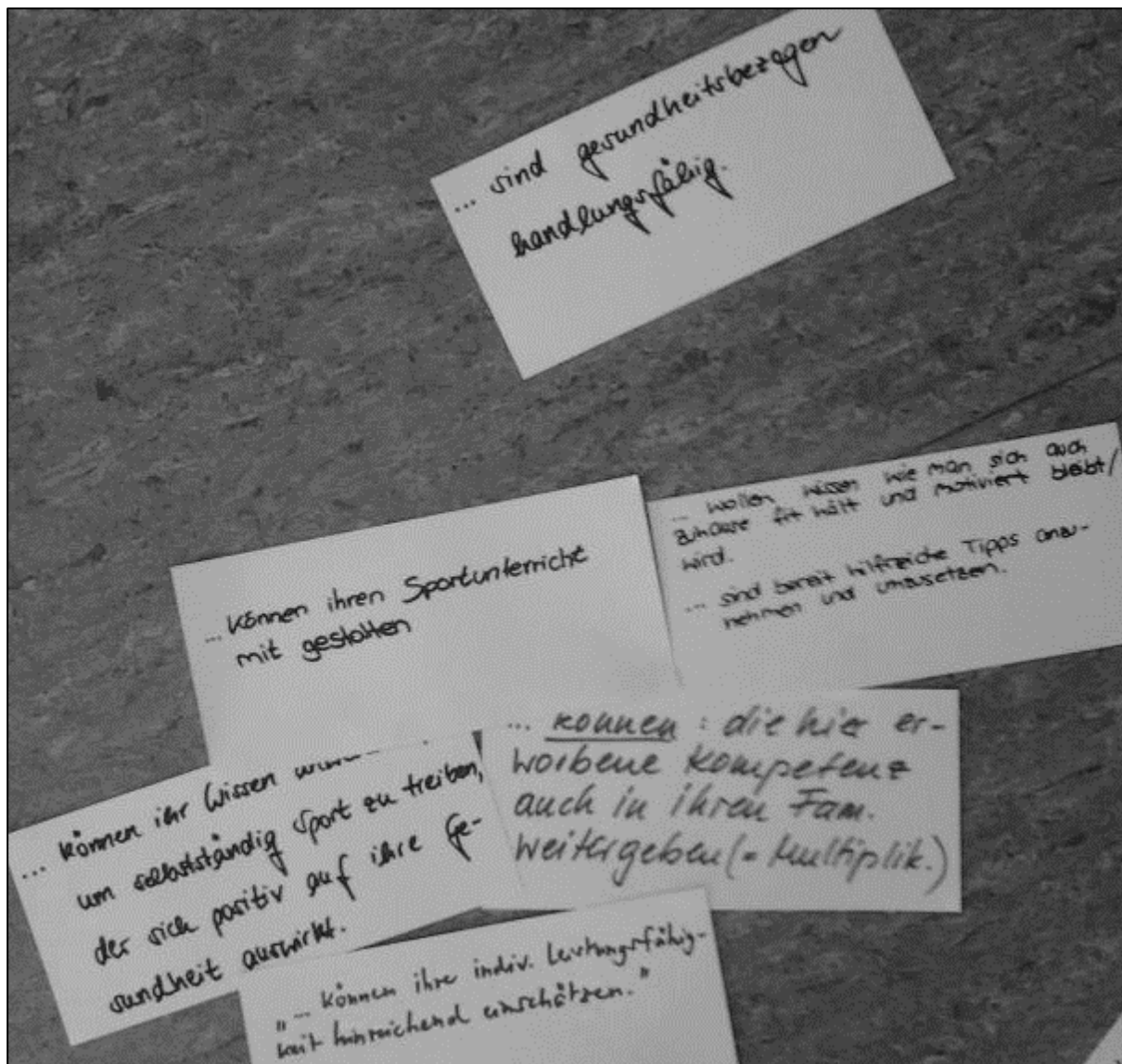


Abbildung 58: Cluster "Können" der Schule C

Das in den Planungsgruppen konzipierte Gesundheitsverständnis untergliederte sich an allen vier Projektschulen in die erarbeiteten Kategorien „Wissen“, „Können“ und „Wollen“, wie die Beschreibungen zu Abbildung 57 und Abbildung 58 exemplarisch deutlich machen. In der Kategorie „Wissen“ wurden Aspekte wie „Schülerinnen und Schüler wissen über Körperreaktionen bei Ausdauerbelastung Bescheid“ oder „wissen, welche Maßnahmen der Gesunderhaltung des eigenen Körpers dienlich oder schädlich sind“ genannt. Weiter zählten Punkte wie „Schülerinnen und Schüler können sich sportlich so betätigen, dass sie sich danach gut fühlen“ oder „Schülerinnen und Schüler können ihren individuellen Fitnesszustand hinreichend einschätzen“ zur Kategorie „Können“. In der Kategorie „Wollen“ wurden z.B. „Schülerinnen und Schüler wollen möglichst lebenslang Sporttreiben und sich bewegen“ oder „auch in ihrer Freizeit Inhalte aus dem Unterricht übertragen“ genannt. An

zwei Schulen wurde zusätzlich eine übergreifende Kategorie „Handlungsfähigkeit“ benannt (Schulen B und C), die die Ergebniskategorie des Prozesses im Sportunterricht darstellte.

Insgesamt nahm die Kategorie „Wissen“ quantitativ den größten Teil der erarbeiteten Aspekte ein. Weiter fällt auf, dass insgesamt etwa drei Viertel aller Aussagen den Bereich Fitness betrafen (z.B. „Schülerinnen und Schüler wissen was sie daheim tun können, um ihre Ausdauer, Kraft, Beweglichkeit,... zu verbessern“). An zwei Schulen (C, D) stellt sich in der Diskussion zusätzlich die Fokussierung auf die Prävention von Zivilisationskrankheiten heraus, während an einer anderen Schule (B) darüber hinaus die verschiedenen Facetten von Gesundheit (physisch, psychisch, sozial) und deren Einzug in den Sportunterricht diskutiert wurden. Insbesondere die teilnehmenden Sportlehrkräfte benannten Ziele auf einer abstrakten Ebene (z.B. „Schülerinnen und Schüler sollen ihr Wohlbefinden selbst herstellen können“) und betonten, wie wichtig das außerunterrichtliche Handeln der Schüler ist, während Schülerinnen und Schüler konkrete Inhalte (z.B. „richtiges Aufwärmen“) im Sportunterricht benannten und als wichtig erachteten.

Kern der kooperativen Planungsgruppen an den Interventionsschulen war die Konzeption und Umsetzung von methodisch-didaktischen Maßnahmen. Die Beschreibung dieser folgt im nächsten Teilkapitel.

### 10.3 Entstandene methodisch-didaktische Maßnahmen

Auf Basis des erarbeiteten Gesundheitsverständnisses wurden in den kooperativen Planungsgruppen methodisch-didaktische Maßnahmen konzipiert und umgesetzt. Die Forschungsfrage nach der Anzahl und Art von Maßnahmen kann sowie die Art der Operationalisierung in der vorliegenden Studie ist Abbildung 59 zu entnehmen.

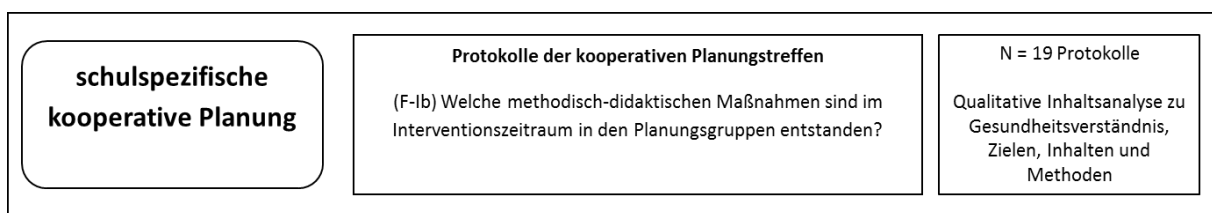


Abbildung 59: Übersicht Ebene der schulspezifischen kooperativen Planung zu methodisch-didaktischen Maßnahmen, deren Operationalisierung, Stichprobe und Art der Datenanalyse

Auf Basis der Protokolle der kooperativen Planungsgruppen sowie ergänzend den Interviews der Lehrkräfte lassen sich zehn verschiedene methodisch-didaktische Maßnahmen zum Thema Gesundheit identifizieren. Diese wurden in den vier Interventionsschulen geplant und (mit einer Einschränkung: siehe Anmerkung in Kapitel 10.3.2 [*Fitnessstest, 10. Klasse, Mädchen und Jungen*]) auch umgesetzt.

Diese Maßnahmen werden im Folgenden im Überblick dargestellt, wobei besonders auf die Aspekte Ziele, Inhalte, Methode und Umfang der Einheiten eingegangen wird. Die erarbeiteten methodisch-didaktischen Maßnahmen waren u.a. Teil des Interviews zum Follow-Up ( $t_1$ ). Daher werden an einzelnen Stellen Anmerkungen zur Umsetzung gemacht, die auf Ausführungen der Lehrkräfte im Interview bzw. der kooperativen Planung zurückgehen und später bei der Evaluation der kooperativen Planung zur qualitativen Einordnung herangezogen werden können. Die geplanten Maßnahmen sind hinsichtlich der inhaltlichen Aspekte des Themas Gesundheit gegliedert und dargestellt (Kapitel 10.3.1 bis 10.3.4). In Kapitel 10.3.5 wird ergänzend eine Einheit beschrieben, die nicht spezifisch das Thema Gesundheit betrifft, aber im Rahmen der kooperativen Planung entstanden ist.

### *10.3.1 Übergreifende Aspekte von Gesundheit*

Zu übergreifenden Aspekten von Gesundheit entstand eine methodisch-didaktische Maßnahme.

#### *Erarbeitung und Präsentation von GuF Themen, 10. Klasse, Mädchen (Schule A, Frau W1A)*

In Schule A wurde für die Schülerinnen der 10. Klasse eine Einheit zum Thema Gesundheit und Fitness konzipiert. Ein konkretes Ziel zu dieser Einheit wurde von der Lehrkraft nicht formuliert. Auf einer Inhaltsebene wurden 15 verschiedene gesundheitsrelevante Themen von der Lehrkraft vorgegeben. Diese Themen betrafen Grundlagenkenntnisse zur Ausdauer und dem Ausdauertraining, anatomische Grundlagen und Funktionen der Bauchmuskulatur, Rückenmuskulatur, Brustmuskulatur, Gesäßmuskulatur und Durchführung spezieller Kräftigungsübungen, Grundkenntnisse über Funktion des Aufwärmens und Durchführung eines Aufwärmens, Dehnen-Grundlagenkenntnisse und korrektes Ausführen mit Vorstellen funktionaler Übungen zum Dehnen der großen Muskelgruppen, Grundkenntnisse der Atmung und Belastungsintensität, Yoga/Tai Chi/Qigong, Rückenschule in Theorie und Praxis, funktionelles Gymnastiktraining mit Kleingeräten (Tubes, Seil, Stab, Reifen), Vorstellen und Anwenden einer Entspannungsmethode (PMR, Traumreise, Autogenes Training), Grundkenntnisse der Ernährung, Phänomen Muskelkater sowie Bedeutung des Flüssigkeitshaushaltes für die Leistungsfähigkeit. Die von der Lehrkraft vorgegebenen Themen wurden von den Schülerinnen eigenständig erarbeitet und im Sportunterricht präsentiert. Dabei war es der Sportlehrerin wichtig, dass die Präsentation nicht nur einen Vortrag, sondern auch die praktische Umsetzung beinhaltete, um so Theorie und Praxis miteinander zu verknüpfen. Dieser Aspekt war u.a. auch relevant für die Benotung der Präsentation. Insgesamt beinhaltete die Unterrichtseinheit sechs Doppelstunden Sportunterricht. In den Planungssitzungen berichteten die beteiligten Schülerinnen, dass ihnen vor allem die Praxis in Erinnerung blieb und dass sie nach der Unterrichtseinheit nun wesentlich mehr zum Thema Gesundheit und Fitness wissen würden sowie einige Impulse auch außerhalb des Sportunterrichts ausprobiert hätten. Die Lehrkraft kündigte in der kooperativen Planungsgruppe an,

dass u.a. aufgrund der positiven Bewertung der Schülerinnen, diese Einheit auch in Zukunft in zehnten Klassen umgesetzt werden soll.

#### 10.3.2 Objektive Aspekte von Gesundheit

Sechs Einheiten, die im Rahmen der kooperativen Planung entstanden sind, sind objektiven Aspekten von Gesundheit zuzurechnen.

##### *Fitness test und -training, Klasse 7, Jungen (Schule A, Herr M2A)*

In Schule A wurden mit den Jungen der 7. Klasse ein Fitness test und systematisches Fitness training durchgeführt mit dem Ziel, ihnen aufzuzeigen, dass Training lohnenswert ist und messbare Erfolge bzgl. der eigenen Fitness erzielt werden können. Darüber hinaus sollten die beteiligten Schüler sich bewusst werden, dass sie für ihren eigenen Lernprozess verantwortlich sind und eigenständig Fitnessübungen durchführen können. Die Lehrkraft gab hierzu Informationen zu Fitness tests im Allgemeinen. Die dann folgenden Fitnessübungen waren gezielt auf die Muskulatur ausgerichtet, die beim Skifahren benötigt wird, da ein Skikurs im Laufe des Schuljahres angeboten wurde. Über vier Übungen (Liegestützen, seitliches Hin- und Herspringen, sechsminütiger Ausdauerlauf und Standweitsprung) aus dem Deutschen Motorik Test wurden die Schüler zunächst zu Schuljahresbeginn auf ihre Fitness hin getestet. Im Verlauf des Schuljahres sollten die Schüler selbstständig verschiedene Bewegungshausaufgaben zur Verbesserung ihrer Fitness durchführen. Diese Hausaufgaben bestanden aus vom Lehrer festgelegter Anzahl an Wiederholungen pro Training und Woche mit vorgegebenen Übungen (z.B. Liegestützen und Strecksprüngen), die immer wieder auch gemeinsam im Sportunterricht durchgeführt wurden. Außerdem stellte der Lehrer ein Arbeitsblatt zur Verfügung, auf dem das eigene Training selbstständig und freiwillig dokumentiert werden konnte. Im Verlauf des Schuljahres wurde die Fitness der Schüler noch zwei weitere Male (vor den Faschingsferien) und am Schuljahresende getestet. Zwischen den Faschingsferien und dem Schuljahresende waren die Schüler angehalten, auf Grundlage mehrerer Reflexionen im Sportunterricht ihre Bewegungshausaufgaben zusehends selbstständig bezüglich Inhalt und Umfang auszuwählen. Der Lehrer beschrieb im Interview, dass er besonderen Wert darauf legte, den Schülern nötiges Wissen und Erfahrungen dazu zu vermitteln, dass sie ihr Training eigenständig gestalten können. Diese Einheit beinhaltete über das komplette Schuljahr hinweg ca. sechs Doppelstunden.

##### *Fitness test, 10. Klasse, Mädchen und Jungen (Schule C, Frau W5C und Herr M6C)*

In Schule C entstand für Mädchen und Jungen der 10. Klasse eine koedukative Einheit ebenfalls zu Fitness und deren Testung. Dazu formulierten die Lehrkräfte das Ziel, dass Schülerinnen und Schüler ihre eigene Fitness einschätzen lernen sollen. Die Lehrkräfte wählten den Münchner Fitness test aus, der mit einem Abstand von drei Monaten zum Einsatz kommen sollte. In der Zwischenzeit sollten die

Schülerinnen und Schüler außerhalb des Sportunterrichts eine selbstgewählte Sportart ausüben und so auf den zweiten Messzeitpunkt trainieren. Die zweite Testung fand aus Zeitgründen nicht statt, da die Schülerinnen und Schüler laut Aussagen der Lehrkräfte zeitlich mit der Vorbereitung auf ihren Schulabschluss zu sehr eingespannt waren. Die Doppelstunde mit dem Münchner Fitnessstest wurde in Form von Frontalunterricht durchgeführt, die Vorbereitung auf den zweiten Testzeitpunkt in eigenständiger Schülerarbeit außerhalb des Sportunterrichts. Aus diesem Grund der nur einmaligen Durchführung und eigenständiger Vorbereitung der Schülerinnen und Schüler umfasste diese Unterrichtseinheit nur eine Doppelstunde.

*Fragebogen zur Verbesserung der körperlichen Fitness, Klasse 10 Mädchen/Jungen (Schule C, Frau W5C und Herr M6C)*

Eine zweite Unterrichtseinheit wurde von den Lehrkräften in Schule C ebenfalls für den koedukativen Unterricht in der 10. Klasse konzipiert und umgesetzt mit dem Ziel, lebenslanges Sporttreiben der Schülerinnen und Schüler über die Schulzeit hinaus zu fördern. Hierfür entwickelte die Sportlehrerin einen Fragebogen zur Erfassung des eigenen Aktivitätsverhaltens der Schülerinnen und Schüler zu Umfang, Regelmäßigkeit und Sportarten bzw. Gründen für die Nichtbetätigung von regelmäßiger körperlich-sportlicher Aktivität. Die Lehrkräfte teilten diesen Fragebogen in einer Doppelstunde an die Schülerinnen und Schüler aus. Eine Auswertung der ausgefüllten Fragebögen fand laut Aussagen in den Interviews nicht im Sportunterricht statt, so dass diese Einheit nur eine Doppelstunde umfasste.

*Sportartspezifisches Aufwärmen, Klasse 7, Jungen (Schule A, Herr M2A)*

Herr M2A konzipierte ein Unterrichtsvorhaben zu sportartspezifischem Aufwärmen. Die Lehrkraft formulierte dazu kein konkretes Ziel. Schüler der siebten Klasse konnten sich freiwillig melden und ein Aufwärmen, wie sie es aus ihrer freizeitlichen Aktivität kennen, anleiten. Die Schüler wählten dabei z.B. ein Aufwärmen aus dem Volleyball oder dem Fußball. Der Lehrer gab hierzu Kriterien vor, die von den Schülern berücksichtigt werden sollten: zehn Minuten des Aufwärmens sollte für ein Ganzkörpertraining, fünf Minuten für Kräftigungs- und Dehnübungen verwendet werden. Die Schüler bereiteten das Aufwärmen selbstständig vor und führten dieses im Sportunterricht mit ihren Mitschülern durch. Die Lehrkraft reflektierte das Aufwärmen am Ende der Stunde gemeinsam mit den Schülern und stellte heraus, welche Übungen geeignet und welche weniger geeignet für die sportartspezifische Erwärmung waren und wie diese Übungen auszuführen sind, damit sie als gesundheitsförderlich gelten könnten. Insgesamt wurde in ca. sechs Doppelstunden das Aufwärmen in dieser Form von den Schülern gestaltet. Im kooperativen Planungstreffen berichtete der Sportlehrer davon, dass die Einheit insgesamt trotz wahrgenommener kleinerer Hürden (z.B. organisatorischer

Aufwand) insgesamt gut funktionierte und sich die Qualität des Aufwärmens aus seiner Sicht zunehmend verbesserte.

*Gesundheitsorientiertes Krafttraining, 10. Klasse, Jungen (Schule B, Herr M4B)*

In Schule B wurde von dem Sportlehrer gemeinsam mit den Schülern aus der kooperativen Planungsgruppe eine Einheit zum gesundheitsorientierten Krafttraining erarbeitet. Ein Ziel für diese Einheit wurde nicht konkret benannt. Inhalt waren verschiedene Übungen für ein Krafttraining mit dem eigenen Körpergewicht. Dies sollte als Einstieg für ein weiterführendes Training dienen. Zunächst gestaltete Herr M4B einen Input zu Krafttraining aus trainingswissenschaftlicher Sicht inkl. einer Skala zur Einschätzung des subjektiven Belastungsempfindens. Im Zentrum der Einheit stand die Vorbereitung auf die anstehende Schwimmereinheit, weshalb leistungsbezogene Muskelfunktionen verschiedener Schwimmstile thematisiert wurden. Als Hausaufgabe hatten die Schüler Kraftübungen für entsprechende Schwimmstile eigenständig zu recherchieren und in der Klasse den anderen Mitschülern vorzustellen. Die Lehrkraft stand den Schülern beratend zur Seite. Die Einheit umfasste insgesamt ca. vier Doppelstunden. In einem kooperativen Planungstreffen erzählte der Sportlehrer, dass die Hausaufgaben aus seiner Sicht von den Schülern zunächst weniger gut bearbeitet wurden, was aus seiner Sicht daran liege, dass Schüler Hausaufgaben im Fach Sport nicht gewohnt seien. Nach dem „schleppenden“ Beginn wurden die Hausaufgaben zunehmend besser bearbeitet. Die erarbeiteten Karten zum Thema „leistungsbestimmende Muskulatur“ in verschiedenen Bewegungsfeldern wurden über die Fachschaft an weitere interessierte Sportlehrkräfte verbreitet und zum Zeitpunkt des kooperativen Planungstreffens bereits schon von anderen Lehrkräften übernommen.

*Kraft- und Ausdauertraining 8. Klasse, Jungen (Schule D, Herr M8D)*

In Schule D ist eine Einheit zum Thema Kraft- und Ausdauertraining für die Jungen einer achten Klasse entstanden. Die Lehrkraft formulierte kein konkretes Ziel zu dieser Einheit, bei der es um gezieltes Krafttraining mit Hanteln, Medizinbällen und eigenem Körpergewicht ging. Die eingesetzten Materialien sollten insbesondere dazu dienen, dass Schüler ihr Training individuell ausgestalten können, um schnellere Erfolgserlebnisse zu erleben. Beispielhafte Doppelstunden (zwei Einheiten zu Ausdauer, drei Einheiten zu Kraft) entnahm die Lehrkraft aus einer Broschüre des Thüringer Instituts für Lehrerfortbildung zum Lernbereich Gesundheit und Fitness im Schulsport (Thüringer Institut für Lehrerfortbildung, Lehrplanentwicklung und Medien, 2004). Zudem führte er in Anlehnung an einen Artikel aus der Zeitschrift Sportunterricht ein High-Intensity-Intervall-Training (Trümper, Vobejda & Thienes, 2013) mit den Schülern durch. Die Ausgestaltung des Sportunterrichts übernahm der Sportlehrer selbst und legte, wie er in den Planungsgruppen berichtete, viel Wert darauf, selbst aktiv

daran teilzunehmen, um als Vorbild für die Schüler zur Verfügung zu stehen. Insgesamt umfasste die Einheit etwa sechs Doppelstunden. Der Lehrer berichtete außerdem davon, dass es ihm große Schwierigkeiten bereitete, kognitive Lernziele in der Praxis des Sportunterrichts zu verfolgen, weil er einen erheblichen Zeitmangel wahrnehmen würde. Eine angedachte Vor- und Nachbereitung des Unterrichts durch die Schüler fand laut Berichten des Lehrers nicht statt, weshalb dies auch keine Möglichkeit darstellte, theoretisches Wissen zu vermitteln. Gründe für die fehlende Vor- und Nachbereitung sah die Lehrkraft in mangelnder Motivation der Schüler.

#### *10.3.3 Subjektive Aspekte von Gesundheit*

Zu subjektiven Aspekten von Gesundheit entstanden im Rahmen der kooperativen Planung insgesamt vier Unterrichtseinheiten.

##### *Soziale und physische Gesundheit im Volleyball, 8. Klasse, Mädchen (Schule D, Frau W7D)*

In Schule D setzte sich Frau W7D das Ziel, in einer Doppelstunde den Schülerinnen zu vermitteln, wie ein volleyballspezifisches Aufwärmen gestaltet sein muss, um Verletzungen vorzubeugen. Außerdem sollten die Schülerinnen Informationen erhalten, wie eine Igelballmassage die Entspannung fördern kann und wie sich Entspannung im Allgemeinen äußert. Dazu wählte sie konkrete Übungen zur Verbesserung der Kraftausdauer im Bereich Aufwärmen vor dem Zirkeltraining aus. Dabei kam ein Volleyball bei mehreren Übungen zum Einsatz. Zum Stundenende wurde eine Igelballmassage durchgeführt. Die Ausgestaltung dieser Doppelstunde wurde von der Lehrerin in Form von Frontalunterricht gestaltet.

##### *Körperwahrnehmung im Turnen/Schwebebalken, 8. Klasse, Mädchen (Schule D, Frau W7D)*

Zudem gestaltete Frau W7D eine Unterrichtseinheit, in der sie zum einen Wahrnehmung von Gleichgewicht und Ungleichgewicht beim Balancieren und zum anderen gesundheitsförderliches Dehnen unterschiedlicher Muskeln thematisierte. Ein konkretes Ziel für diese Einheit, die insgesamt über das Schuljahr hinweg ca. vier Doppelstunden umfasste, nannte die Sportlehrerin nicht. Methodisch war ihr insbesondere eine pädagogische Aufmerksamkeit während ihres „normalen“ Sportunterrichts wichtig, weshalb sie keine weiteren methodischen Ausführungen dazu machte.

#### *10.3.4 Erweiternde Aspekte von Gesundheit*

Im Bereich der erweiternden Aspekte wurde von einer Sportlehrerin eine Unterrichtseinheit gestaltet.

##### *Ernährungsverhalten und Kalorienverbrauch im Sport, 9. Klasse, Mädchen (Schule B, Frau W3B)*

Frau W3B initiierte in Schule B ein Projekt, das sich um das Ernährungsverhalten und den Kalorienverbrauch von Mädchen einer neunten Klasse drehte. Der Lehrerin war es wichtig, dass die



Schülerinnen ihr eigenes Ernährungsverhalten und den Kalorienverbrauch bei der Ausführung bestimmter Sportarten reflektierten. Dazu sollten die Schülerinnen u.a. über Apps auf dem Smartphone (z.B. Runtastic) ihre Aktivität dokumentieren. In einem ausgeteilten Arbeitsblatt sollten außerdem aufgenommene Kalorien und geschätzter Kalorienverbrauch durch sportliche Aktivität eingetragen werden, um diese dann jeweils miteinander zu vergleichen. Die Ergebnissicherung fand im Quassellauf statt, d.h. Schülerinnen tauschen sich mit selbst gewählter Partnerin im Laufen zu den eigenen Erfahrungen aus. Im Sportunterricht wurden außerdem Aspekte einer gesunden Ernährung und empfohlener sportlicher Aktivität besprochen, während sich die Lehrkraft und die Schülerinnen gemeinsam dehnten und kräftigten. Insgesamt wurden so ca. fünf Doppelstunden gestaltet. Die Sportlehrerin berichtet in den kooperativen Planungsgruppen davon, dass sie die Bewegungszeit von Schülerinnen und Schülern insgesamt als zu gering einschätze, weshalb der Sportunterricht hier eine Kompensation leisten müsse. Sie wollte daher nur Phasen der kognitiven Aktivierung wählen, bei denen die Bewegungszeit nicht gefährdet war. Die Schülerinnen, die in dieser Einheit teilnahmen, gaben den thematischen Anstoß für dieses Projekt und berichteten am Ende ihre große Zufriedenheit mit der Einheit in der Planungsgruppe.

#### 10.3.5 Gesundheitsunspezifische Unterrichtseinheiten

Neben den zehn methodisch-didaktischen Maßnahmen zum Thema Gesundheit entstand in Schule C im Rahmen der kooperativen Planung eine Unterrichtseinheit, die sich nicht auf das Thema Gesundheit bezog, sich aber – laut Aussagen der Lehrkräfte – eng an den methodischen Kriterien orientierte, die in der kooperativen Planungsgruppe an der eigenen Schule diskutiert wurde.

*Vorbereitung des Unterrichts durch Schülerinnen und Schüler, 10. Klasse, Mädchen und Jungen (Schule C, Frau W5C und Herr M6C)*

Die Lehrkräfte von Schule C berichteten in einem kooperativen Planungstreffen davon, dass sie für ca. fünf Doppelstunden den Schülerinnen und Schülern die Verantwortung für den Sportunterricht übertrugen. Schülerinnen und Schüler konnten sich freiwillig melden, um mit ihren Mitschülerinnen und -schülern Unterricht zu einer selbst gewählten Sportart durchzuführen. Eine Betreuung durch die Lehrkräfte im Voraus fand nicht statt. Ein konkretes Ziel zu der Einheit, bei dem insbesondere das methodische Prinzip „Lernen durch Lehren“ im Vordergrund stand, wurde von den Lehrkräften nicht expliziert.

Im Folgenden werden die Ergebnisse der vorangegangenen Teilkapitel zusammengefasst und vor dem Hintergrund des sportpädagogischen Anspruchs diskutiert.

#### 10.4 Diskussion der Differenzen und Passungen zwischen zugrunde gelegtem Gesundheitsverständnis bzw. entstandenen Maßnahmen der kooperativen Planungsgruppen und sportpädagogischem Anspruch

In einem ersten Schritt werden die qualitativen Differenzen und Passungen zwischen sportpädagogischem Anspruch und erhobener Wirklichkeit auf Schulebene für alle Interventionsschulen im Gesamten evaluiert. Diese manifestieren sich in drei zentralen Differenzen:

*(1) Salutogenetisches, breites und ganzheitliches Gesundheitsverständnis in Anspruch und Wirklichkeit an drei Schulen bzw. Orientierung an pathogenetischem Verständnis inkl. Fokus auf Prävention von Risikofaktoren an vierter Schule!*

Das konzipierte *Gesundheitsverständnis* der verschiedenen Interventionsschulen ist nur in Teilen mit dem sportpädagogischen Anspruch konform: Insbesondere an den Schulen A, B und C ist ein salutogenetisch geprägtes, ganzheitliches Verständnis (physisch, psychisch, sozial) von Gesundheit erkennbar, wohingegen besonders an Schule D die Prävention von Risikofaktoren im Fokus steht. Dies geht damit einher, dass der Fokus aller Sportlehrkräfte auf dem objektiven Teil von Gesundheit (insbesondere Fitness) liegt. Subjektive Aspekte werden nur ergänzend erwähnt. Ziel der Handlungsfähigkeit mit den Kategorien Wissen, Können und Wollen ist in unterschiedlicher Qualität an allen Schulen ausgeprägt: An den Schulen A und B kommt die Beschreibung des Ziels der Handlungsfähigkeit dem der sportpädagogischen Diskussion sehr nahe, während die beiden anderen Schulen C und D erkennen lassen, dass sie tendenziell in der Denkweise verhaftet sind, dass Sportunterricht primär direkte Gesundheitswirkungen hervorrufen sollte (im Sinne des Trainingskonzeptes) und weitere erwünschte Effekte sich von selbst einstellen.

*(2) Definierte Ziele vs. keine konkret formulierten Ziele für Sportunterricht zum Thema Gesundheit!*

Bei der Analyse der geplanten und umgesetzten *methodisch-didaktischen Maßnahmen* der Interventionsschulen fällt auf, dass diese eng mit dem jeweiligen oben beschriebenen Gesundheitsverständnis zusammenhängen. Die konkrete (und schriftlich fixierte) Formulierung von *Zielen* der einzelnen Maßnahmen wurde in den kooperativen Planungsphasen allerdings verpasst. Diese konnten teilweise in den nachfolgenden Interviews thematisiert werden, wobei Lehrkräfte tendenziell große Probleme mit der Formulierung von Zielen hatten. Wurden Ziele formuliert, waren sie meist auf einer Metaebene angesiedelt, fokussierten mitunter auf Spezifika einer Sportart und betrafen nur teilweise das Thema Gesundheit. Dieses Ergebnis steht dem im Anspruch geforderten Vorgehen der Formulierung von Themen, die aus der Verbindung von perspektivspezifischen Zielen und Bewegungsbereichen entstehen sollen, entgegen. Die von den Lehrkräften umgesetzten *Inhalte*

fokussierten stark auf objektive Aspekte von Gesundheit, insbesondere auf physische Gesundheitsressourcen (z.B. Ausdauer und Kraft). Übergreifende und subjektive Aspekte werden zwar als wichtig genannt, konnten aber (wenn überhaupt) in den konzipierten und umgesetzten methodisch-didaktischen Maßnahmen nur als „Nebenprodukt“ entstehen, da sie nicht bewusst von der Lehrkraft angesteuert wurden. Inhalte zu erweiternden Aspekten spielten keine Rolle. Damit wird der Anspruch nur bedingt in den umgesetzten methodisch-didaktischen Maßnahmen verwirklicht. Vor allem die Thematisierung von übergreifenden und subjektiven Aspekten von Gesundheit scheint – entgegen der Forderung im sportpädagogischen Kenntnisstand – wenig zentral.

### *(3) Geöffneter Unterrichts vs. geschlossener, geöffneter und offener Unterricht!*

Bzgl. der *methodischen Umsetzung* lässt sich der Anspruch in der Form in der Wirklichkeit wiederfinden, dass die Lehrkräfte von Schule A und B ihren Sportunterricht methodisch geöffnet und zunehmend schülerorientiert gestalteten. Dabei spielten insbesondere kognitive Aktivierung und Reflexion eine Rolle. An Schule C wurden die in der kooperativen Planung besprochenen Kriterien von Aufgabenkultur sogar so gedeutet, dass die Gestaltung des Sportunterrichts nahezu komplett in Schülerhand lag, während Lehrkräfte in Schule D entgegen der im sportpädagogischen Anspruch formulierten Forderung nach geöffnetem, schülerorientiertem Unterricht (weiterhin) Frontalunterricht anboten, der an manchen Stellen dem Prinzip der pädagogischen Aufmerksamkeit Rechnung trug. Die Kriterien Lebensweltbezug und Strukturierung fanden keine weitere Berücksichtigung.

Im Folgenden werden zunächst die Akzeptanz der verschiedenen Stakeholder zum Thema Gesundheit bzw. zur kooperativen Planung an sich (Kapitel 10.5) dargestellt, bevor die in den Planungsgruppen erarbeiteten strukturellen Maßnahmen und Maßnahmen zur Sicherung der Nachhaltigkeit (Kapitel 10.6) beschrieben werden. In Kapitel 13 werden die Ergebnisse des Kapitels mit einem schulspezifischen Fokus zusammengefasst und diskutiert.

## 10.5 Akzeptanz des Themas Gesundheit und der kooperativen Planung verschiedener Stakeholder

In diesem Teilkapitel werden in Anlehnung an die Forschungsfrage (F-Ic) (vgl. Abbildung 60) die Ergebnisse zur Akzeptanz des Themas Gesundheit (Kapitel 7.4.1) und die des Vorgehens der kooperativen Planung unterschiedlicher Stakeholder (Kapitel 7.4.2) beschrieben. Grundlage hierfür sind die geführten Interviews mit den Interventionsschullehrkräften.

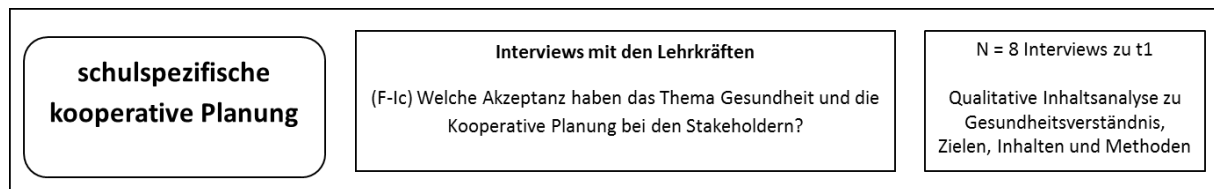


Abbildung 60: Übersicht Ebene der schulspezifischen kooperativen Planung zur Akzeptanz, deren Operationalisierung, Stichprobe und Art der Datenanalyse

Insgesamt wird deutlich, dass die Lehrkräfte deutlich mehr zu ihrer eigenen Akzeptanz sowie zu der der Schülerinnen und Schüler sagen können. Einschätzungen zur Akzeptanz von Schulleitung und (Fach-) Kollegium werden selten getroffen und werden daher durch die Beobachtersicht ergänzt.

Die Anzahl an kooperativen Planungstreffen je Schule ist sehr ähnlich. Weiter wird auf die Teilnahme verschiedener Stakeholder an den Planungstreffen eingegangen (siehe Tabelle 20). Der größte Unterschied bestand in der Teilnahme der Schulleitungen: Während bei Schule A bei jedem Treffen ein Mitglied der Schulleitung anwesend war, waren diese bei den Schulen B und D nur etwa bei der Hälfte der Treffen mit dabei. In Schule C war die Schulleitung bis auf einmal bei jedem Treffen beteiligt. Die Einbindung von Schülerinnen und Schülern ist zwischen den Gymnasien (meistens Schülerinnen und Schüler dabei) und den Realschulen (nur in etwa der Hälfte der Treffen Schülerinnen und Schüler anwesend) sehr unterschiedlich, während die Einbindung weiterer, nicht direkt am Projekt beteiligter Sportlehrkräfte, bei allen Schulen ähnlich niedrig war. In Schule A und B waren die Fachschaftsleiter Sport etwa bei der Hälfte aller Treffen anwesend. In Schule C gab es aufgrund des kleinen Sportlehrkräftekollegiums keinen Fachschaftsleiter und in Schule D war der Fachschaftsleiter Sport als Interventionslehrkraft am Projekt beteiligt und daher bei jedem Treffen anwesend. Die Akzeptanz der kooperativen Planung sowie des Themas Gesundheit wurden von den meisten Lehrkräften als hoch beschrieben. Diese bildet eine wichtige Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung im eigenen Sportunterricht.

Tabelle 20: Anzahl Planungstreffen und Teilnahme verschiedener Stakeholder an den Projektschulen

Schule	Anzahl Treffen (mit)				
	gesamt	Schulleitung	Schülerinnen und Schülern	Fachschafts-leitung Sport	weiteren Sportlehrkräfte
<b>A</b>	5	5	5	3	2
<b>B</b>	5	3	5	2	1
<b>C</b>	5	4	3	<sup>16</sup>	1
<b>D</b>	4	2	2	4	2

Im Folgenden wird zunächst auf die Akzeptanz verschiedener Stakeholder bzgl. des Themas Gesundheit eingegangen, bevor Ergebnisse zur Akzeptanz des kooperativen Planungsprozesses dargestellt.

#### 10.5.1 Akzeptanz des Themas Gesundheit

Für den Großteil der Lehrkräfte ist das Thema Gesundheit persönlich sehr bedeutsam.

*„Für mich ist das Thema Gesundheit eigentlich sehr wichtig; also nicht nur in der Schule, sondern auch privat beschäftige ich mich sehr stark damit. Ich bin sicherlich deshalb darin sehr aufgeschlossen. In der Schule, finde ich, wird es in ganz großen Teilen sehr unreflektiert behandelt“ (Frau W3B\_I1).*

Der Impuls aus dem Projekt trug zusätzlich dazu bei, dass diese hohe Bedeutsamkeit sich nicht nur auf die Schule allgemein, sondern auch auf den Sportunterricht und damit auf die Thematisierung der Gesundheit von Schülerinnen und Schüler ausgeweitete.

*„Aber durch das Projekt war es schon intensiver, weil man sich viel tiefgründiger mit Gesundheit im Bereich Schule auseinandergesetzt hat und auch mal in eine andere Richtung geht“ (Frau W1A\_I1).*

Zur Relevanz des Themas Gesundheit im Sportunterricht gehen die Meinungen auseinander. Während ein Teil der Lehrkräfte dem Thema Gesundheit eine höhere Bedeutung als sportartspezifischen Fertigkeiten einräumten, betonten einzelne Lehrkräfte die Gleichwertigkeit.

*„Also für mich ist es [das Thema Gesundheit] sehr wichtig. Also [es hat] wirklich sehr hohen Stellenwert und ist wichtiger als alle Technik im Schwimmen. [Das] kann ich alles vergessen. Die Technik der Stoßbewegung beim Kugelstoßen ist auch weniger von Relevanz als die Gesundheit an und für sich“ (Herr M6C\_I1).*

<sup>16</sup> An Schule C gibt es keine Fachschaftsleitung Sport. Das Sportlehrerkollegium besteht an dieser Schule aus nur drei Sportlehrkräften.

*„Also ich meine, ich bringe das ja schon immer rein, den Gesundheitsaspekt. [...] Ich will ihnen ja [aber] auch noch Basketball beibringen und nicht nur Gesundheit. Also man muss dann eben auch immer etwas abwägen“ (Frau W7D\_I1).*

Auch das Interesse der Schülerinnen und Schüler am Thema Gesundheit schätzen die Lehrkräfte überwiegend als hoch ein.

*„Ja, es [das Thema Gesundheit] liegt ja für den Sportler relativ nahe. Es ist demnach sehr gut umzusetzen bzw. nah an der Schülerwirklichkeit und deswegen fanden die Schüler das auch wirklich spannend. Und sie sahen, das bringt ihnen auch was. Also, das Thema Gesundheit ist sehr schülerzentriert und die Schüler haben dann auch den Ehrgeiz daran zu arbeiten“ (Frau W1A\_I1).*

Weiter berichten v.a. männliche Lehrkräfte, dass insbesondere das Thema Fitness sehr nahe an der Lebenswelt der Schülerinnen und Schüler ansetzt und sich daher gut umsetzen ließe.

*„Also ich denke, die Schüler haben das nicht primär als Gesundheitseinheit identifizieren, sondern das eher unter dem Bereich Fitness oder gut Aussehen einsortiert“ (Herr M4B\_I1).*

Es gibt aber aus Lehrkraftsicht auch Schülerinnen und Schüler, die die Notwendigkeit der Thematisierung von Gesundheit im Sportunterricht für sich nicht sehen.

*„Naja, auch so ein bisschen zweigeteilt: die einen haben erkannt, dass es für sie wichtig für die Zukunft ist. [...] Andere, da sind zwei Männer dabei, die schon jetzt [gesundheitliche] Probleme haben und die Notwendigkeit für sich noch nicht erkannt haben“ (Herr M8D\_I1).*

Lehrkräfte schätzen die Akzeptanz des Themas Gesundheit der Schulleitungen unterschiedlich ein. So berichteten die Gymnasiallehrkräfte, dass die Schulleitungen dem Thema Gesundheit eine hohe Relevanz beimaßen und die Lehrkräfte sich gut unterstützt fühlen.

*„Also wir haben einen großen Rückhalt vom Direktor, weil er die Bedeutung des Projektes kennt und er gerne die Aktivitäten unterstützt und uns da hilft. Das ist schon eine wichtige Sache“ (Frau W3B\_I1).*

*„Also ich würde das so sehen, dass unser Schulleiter das Thema Gesundheit gerne aufgegriffen hat. [...] Ja und ich habe unseren Schulleiter nicht in einer speziellen Situation gebraucht, aber ich könnte mir vorstellen, dass er mich sonst unterstützt hätte. Ich denke, da hätte er ohne weiteres, ohne großen Einwände unterschrieben. Also ist er schon bereit, ein Stück weit mit zu gestalten“ (Herr M4B\_I1).*

Einige Realschullehrkräfte formulieren aber auch, dass ihre Schulleitungen weniger Interesse am Sport allgemein und am Thema Gesundheit im Besonderen haben.

*„Naja, wir haben den Eindruck, dass es beim Projekt zum Thema Nanotechnologie, was auch bei uns gelaufen ist, wirklich ganz anders war. Das war alles viel wichtiger, jeder wusste darüber Bescheid. Die Eltern wissen alles, wurden aufgeklärt. Dass da auch im Sport nun was läuft, das ist alles untergegangen“ (Herr M6C\_I1).*

Ähnlich ambivalent verhält es sich bei der Einbindung weiterer (Sport-)Lehrkräfte. Während in zwei Schulen das Projekt in der Fachsitzung teilweise mehrmals und ausführlich thematisiert und diskutiert wurde, wurde in den anderen beiden Schulen lediglich einmalig informiert.

*„Im Sportlehrerkollegium haben wir uns schon regelmäßig getroffen und darüber gesprochen“ (Herr M2A\_I1).*

*„Ich meine es [das Thema Gesundheit] ist in Sport allgemein ein wichtiges Thema. Jeder bringt es mit rein, aber so unterhalten über das Thema war jetzt nicht so. Ich meine klar ist es im Sportunterricht mit drin, aber außer in den Planungsgruppen, wo wir uns [darüber] unterhalten haben, haben wir nicht weiter darüber gesprochen“ (Frau W7D\_I1).*

Im Folgenden wird auf die Akzeptanz der kooperativen Planung der verschiedenen Stakeholder aus Sportlehrkraftsicht eingegangen.

#### 10.5.2 Akzeptanz der kooperativen Planung

Der Sinn und Zweck der Planungsgruppen wurde mit zunehmender Anzahl an Treffen für die Lehrkräfte klarer und stimmiger. So berichten die Lehrkräfte, dass die Treffen besonders dann hilfreich für ihre eigene Arbeit waren, wenn in den Planungsgruppen die konkrete Unterrichtsplanung in den Fokus genommen wurde.

*„Ich finde je weiter das Schuljahr vorangeschritten ist, desto eher haben die Planungsgruppen oder desto sinnvoller waren sie oder haben auch etwas produziert. Am Anfang hab ich ehrlich gesagt nicht gewusst was mit den Planungsgruppen geplant ist, also was das Ziel ist. Naja, da haben wir – oder hab ich schon überlegen müssen, warum mach ich jetzt das so. Aber je länger dieses Projekt lief, desto besser ging es auch und die Schüler wurden ja auch mit eingegliedert, das heißt es war schon sehr produktiv“ (Herr M2A\_I1).*

Ambivalent verhält sich die Einstellungen gegenüber des Einbezugs von theoretischen Bezügen in die Planungsgruppen. Während manche Lehrkräfte den Einbezug von theoretischen Inhalten für sich positiv deuten, formuliert die Mehrheit, dass der Austausch zu verschiedenen Begrifflichkeiten und abstrakten Lehr-/Lernzielen nicht gewinnbringend und „typisch wissenschaftlich“ ist und daher an ihrer eigentlichen Arbeit vorbeigeht.

*„Ja, also ich fand die erste Sitzung, wo wir uns über die Begriffe unterhalten haben, war keine gewinnbringende Sitzung. Wir haben da sehr viel Zeit verschwendet uns über die Begrifflichkeiten zu unterhalten und ich finde das ist völlig egal wie wir das Ganze nennen, so oder so – also das spielt keine Rolle. Wichtig ist nur was wir daraus machen. Aber das ist eine typische Wissenschaftsgeschichte, dass man sich da ewig bespricht und sich irgendwie einen Begriff überlegt (...) Von daher fand ich die Sitzungen mit konkreten Planungssachen gut. Ich hab es glaube ich schon mal angesprochen: Ich brauche*

*konkrete Dinge, also ich brauche keine wissenschaftlichen Abhandlungen – da gibt es genügend. Also ich brauche praktische Tipps oder Vorgehensweisen“ (Frau W3B\_I1).*

Zusätzlich wird angemerkt, dass die Beteiligung von Schülerinnen und Schüler für den Erfolg der Planungsgruppen und die eigene Unterrichtsplanung maßgeblich entscheidend war.

*„Mir hat auch sehr gefallen, dass die Schüler da in den Planungsgruppen dabei waren, dass es produktiv war, man mit den Schülern diskutieren konnte. Die Schüler haben Sachen ganz allein gemacht und es war auch ein schöner Mix aus Theorie und Praxis“ (Frau W1A\_I1).*

Auch der Austausch mit anderen Lehrkräften wird durchweg als positiv erwähnt, da so Anregungen für den eigenen Unterricht generiert werden können. Diese Anregungen zum eigenen Unterrichten werden ebenso in andere weiten Klassen – also nicht nur den Projektklassen – integriert.

*„Auch was für mich immer sehr wichtig war, man hat nachgedacht über den eigenen Unterricht. Man hat eben auch einiges verändert. Auch gerade in den unteren Klassen, obwohl die zwar [im Projekt] gar nicht [direkt] betroffen waren“ (Frau W5C\_I1).*

Die Sportlehrkräfte berichten davon, dass die Akzeptanz der Schülerinnen und Schüler bzgl. der kooperativen Planung v.a. bei den am Planungsprozess beteiligten Schülerinnen und Schüler sehr hoch war. So konnten die Lehrkräfte Freude und Stolz über die Teilnahme an den kooperativen Planungsgruppen bei den Schülerinnen und Schülern wahrnehmen. Das zeigte sich z.B. daran, dass Schülerinnen und Schüler sich immer wieder zum Projekt und weiteren Terminen erkundigten.

*„Für mich positiv. Die [Schülerinnen und Schüler] haben mich schon immer gefragt, wann es [das Planungstreffen] das nächste Mal stattfindet und ob sie wieder mitmachen können. Die waren da auch irgendwie stolz, dass sie da ausgewählt wurden und die Klasse da vertreten konnten“ (Frau W3B\_I1).*

Insbesondere das Mitspracherecht in den Planungsgruppen bei der Wahl der Themen sowie der erhöhte Bezug zur Thematik trägt aus Lehrersicht dazu bei, dass der Unterricht von den Schülerinnen und Schüler akzeptiert wurde.

*„Ich glaube sehr gut, weil es ja auch aus den Schülern heraus entstanden ist. Es war ja nicht so, dass wir gesagt haben wir machen das Thema Gesundheit und setzen das mit Ernährungsstunden um. Und ich glaube, das war schon eine gewachsene Sache und dadurch, dass die Mädels da involviert waren und auch mitbestimmt haben was ich unterrichte, hat das dann sicherlich bei den Mädchen schon eine recht hohe Akzeptanz“ (Frau W3B\_I1).*

Weiter berichten vor allem männliche Sportlehrkräfte davon, dass sie merkten, dass die Jungen in den Planungsgruppen etwas zurückhaltender auftraten als die Mädchen. Die Gründe für dieses Verhalten sehen die Sportlehrkräfte aber mehr im Altersunterschied (Jungen in diesen Fällen mindestens zwei Jahre jünger als die Mädchen) als in der Akzeptanz des Vorgehens in den Planungsgruppen.



*„Vom Gefühl her glaube ich, dass meine Jungs jetzt ein bisschen überfahren gewesen sind vom Projekt oder sie waren sich auch ein bisschen unsicher. Da kamen wir auch gar nicht aus dieser ganzen Schulsituation raus. Da sitzen Leute von der Uni; was ist, wenn ich da jetzt etwas Falsches sage; die bekommen das alle mit und dann waren die da eben ein bisschen steif. Da waren die Mädchen (...) bereiter sich auf das alles ein Stück weit einzulassen“ (Herr M4B\_I1).*

Die eingangs beschriebene Ablehnung der Planungstreffen zur Diskussion bzgl. abstrakten Lehr-/Lernzielen und Begrifflichkeiten nahmen die Lehrkräfte auch bei den Schülerinnen und Schülern wahr.

*„Also ich denke, für die Schüler war es sicherlich manchmal ein bisschen abstrakt gewesen; von den Begrifflichkeiten haben sie nicht viel verstanden und wussten auch gar nicht von was wir reden. Auf der anderen Seite ist es wirklich wichtig, dass man sich da über diese Begriffe unterhält und wir haben ja auch versucht zu erklären, was unter den einzelnen verstanden wird“ (Herr M8D\_I1).*

Die Akzeptanz der Schulleitung sowie weiterer Kolleginnen und Kollegen ist für die interviewten Lehrkräfte schwer einzuschätzen, so dass es hierzu wenig belastbare Aussagen gibt. Eine Lehrkraft berichtet allerdings davon, wie positiv ihr auffällt, dass die Schulleitung sich Zeit für Planungsgruppen genommen hat und einen wichtigen Beitrag dazu leistete, das Projekt voranzutreiben.

*„Sie [die Schulleiterin] hat wirklich nicht sehr viel Zeit, aber sie hat sich die Zeit genommen. Aber ich glaube auch, dass es viele Schulen gibt, wo der Direktor mal rein schaut und dann sagt so, das war es jetzt. Das war ja bei uns nicht der Fall und vor allem war sie ja auch bei der Sitzung mit an der Uni und hat sich das angehört und wollte es auch aktiv fördern, dass eben hier was voran gebracht wird“ (Frau W1A\_I1).*

Auf Wunsch einzelner Lehrkräfte fand im Frühjahr des Interventionsschuljahres ein kooperatives Planungstreffen auf einer übergeordneten Ebene statt, bei dem zwölf Stakeholder aus den vier Interventionsschulen (sechs Sportlehrkräfte, drei Schulleitungen, ein Ministerialbeauftragter für Realschulen, eine Wissenschaftlerin und ein Wissenschaftler) sowie eine Moderatorin teilnahmen. Bei dem Treffen ging es vor allem darum, sich über die eigenen Schulgrenzen zu den entstanden methodisch-didaktischen Maßnahmen, identifizierten Möglichkeiten und Hindernissen bei der Umsetzung des Themas Gesundheit im Sportunterricht auszutauschen sowie Ideen für eine nachhaltige Implementation des Themas in den Sportunterricht zu diskutieren.

Vor dem Hintergrund der Ergebnisse zu entstandenen methodisch-didaktischen Maßnahmen (vgl. Kapitel 10.3) und denen zur Akzeptanz aus diesem Teilkapitel können die Kriterien „Verbreitung“ und „Identifikation“ zur Evaluation der Wirksamkeit zusammengefasst werden (vgl. Tabelle 21). Diese Zusammenfassung erfolgt schulspezifisch und beschreibt, dass die Verbreitung von Implementationsszielen an Schule A und B hoch bzw. an Schule C und D mittelmäßig ist. Die

Identifikation an Schule A und B kann als hoch, an Schule C als gering und in Schule D als mittelmäßig eingestuft werden.

Tabelle 21: Evaluation der Wirksamkeit: Schulspezifische Einschätzung der „Verbreitung“ und „Identifikation“ (+ = gelungen/hoch, 0 = mittelmäßig gelungen/mittelmäßig, - = wenig gelungen/niedrig)

Evaluation der Wirksamkeit	Schule A	Schule B	Schule C	Schule D
<b>Verbreitung</b>				
• Zusammensetzung Planungsgruppe	+	+	0	0
• Anzahl beteiligter Stakeholder				
<b>Identifikation</b>				
• Umsetzung Maßnahmen	+	+	-	0
• Schulinterne Akzeptanz				

Im Folgenden werden die entstandenen strukturellen Maßnahmen und Maßnahmen zur Sicherung der Nachhaltigkeit beschrieben, um Hinweise zum Kriterium „Nachhaltigkeit“ als Teil der Evaluation der Programmwirksamkeit zu erhalten.

## 10.6 Entstandene strukturelle Maßnahmen und Maßnahmen zur Sicherung der Nachhaltigkeit

Die Beschreibung der entstandenen strukturellen Maßnahmen und Maßnahmen zur Sicherung der Nachhaltigkeit erfolgen auf Grundlage der Forschungsfrage (F-Id), welche zusammen mit der Art der Operationalisierung in Abbildung 61 beschrieben ist.

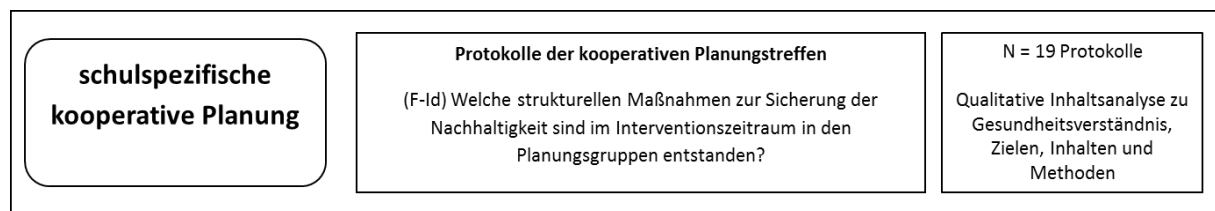


Abbildung 61: Übersicht Ebene der schulspezifischen kooperativen Planung zu strukturellen und nachhaltigen Maßnahmen, deren Operationalisierung, Stichprobe und Art der Datenanalyse

In den kooperativen Planungsgruppen wurden unterschiedliche strukturelle Maßnahmen und Maßnahmen zur Nachhaltigkeit konzipiert. Die Schulen A, B und D einigten sich jeweils darauf, einen *einheitlichen Sportlehrplan* der Sportfachschaft zu forcieren, bei dem die Rolle von Gesundheit im Sportunterricht expliziert wird und eine klare Kompetenzorientierung herausgestellt ist. Die Realschule wollte darüber hinaus eine fächerübergreifende Zusammenarbeit mit dem Unterrichtsfach „Haushalt und Ernährung“ angehen und in einem schulinternen Sportlehrplan festschreiben. Zudem wollten die beiden Gymnasien jeweils eine *Materialsammlung* anlegen, die für das weitere Sportkollegium

zugänglich ist. Diese sollte insbesondere die erarbeiteten Unterrichtseinheiten, die im Rahmen des Projektes entstanden sind, beinhalten. Eine *Einheit zur Skikursvorbereitung* in allen siebten Klassen (Schule A), die Einrichtung eines *Fitnessstages* für alle neunten Klassen (Schule A) sowie das Angebot eines *gesundheitsbezogenen P- und W-Seminars* im nächsten Schuljahr (Schule B) sind weitere konzipierte nachhaltige Maßnahmen. An Schule C wurden zwar mehrmals verschiedene strukturelle Maßnahmen diskutiert, letztlich aber keine davon als passend für die eigene Schule erachtet.

Von den konzipierten Maßnahmen wurde etwa die Hälfte zum Zeitpunkt der Follow-Up Erhebung bereits umgesetzt (einheitlicher Sportlehrplan weiblich [Schule A], Materialsammlung [Schulen A und B], Skikursvorbereitung für alle siebten Klassen sowie Fitnessstag für alle neunten Klassen [Schule A]). Die restlichen konzipierten Maßnahmen (gesundheitsbezogenes W-Seminar für Oberstufe [Schule B], einheitlicher Sportlehrplan [Schule A männlich, Schulen B und D]), sollten in der Zukunft umgesetzt werden.

Neben den bisher dargestellten Ergebnissen, die sich insbesondere auf im Prozess entstandene Maßnahmen beziehen und über die Protokolle der kooperativen Planung dokumentiert wurden, wird nun auf einer Metaebene vorgestellt, wie akzeptiert die durchgeführte Intervention von den Stakeholdern war. Im Interview wurde dazu konkret gefragt, wie die Einschätzung der Lehrkräfte zum Thema Gesundheit und der kooperativen Planung war und wie sie dies bei Schulleitung, Sportfachschaft und Schülerinnen und Schüler einschätzten.

Damit kann das Kriterium „Nachhaltigkeit“ zur Evaluation der Wirksamkeit schulspezifisch zusammengefasst werden (vgl. Tabelle 22): Es gibt Hinweise darauf, dass die nachhaltige Weiterführung der im Rahmen des Projekts angestrebten Ziele an Schule A und B als hoch, an Schule C als gering und in Schule D als mittelmäßig wahrscheinlich eingestuft werden kann.

Tabelle 22: Evaluation der Wirksamkeit: schulspezifische Einschätzung der „Nachhaltigkeit“ (+ = gelungen/hoch, 0 = mittelmäßig gelungen/mittelmäßig, - = wenig gelungen/niedrig)

Evaluation der Wirksamkeit	Schule A	Schule B	Schule C	Schule D
<b>Nachhaltigkeit</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Umsetzung struktureller Maßnahmen</li> </ul>	+	+	-	0

Die hier beschriebenen Ergebnisse zur kooperativen Planung werden im Rahmen der Evaluation der Durchführung in Kapitel 13.1 mit einem schulspezifischen Fokus zusammengefasst. Daran schließt sich die Evaluation der Wirksamkeit an (vgl. Kapitel 13.2), so dass die Intervention schließlich im Gesamten evaluiert wird. Im Sinne des beschriebenen Wirkmodells der Lehrerbildung und des Lernerfolgs (Frey & Jung, 2011) geht die vorliegende Arbeit davon aus, dass sich die hier beschriebenen Ergebnisse des

schulspezifischen kooperativen Planungsprozesses auf die handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte und deren Sportunterricht auswirken. Diese (möglichen) Veränderungen auf Lehrer- und Unterrichtsebene haben wiederum Auswirkung auf die sportbezogene Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler. Die Ergebnisse zu den erfassten handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte sowie deren Umsetzung im Sportunterricht am Ende des Schuljahres (Follow-Up) werden im nachfolgenden Kapitel 11 dargestellt. Die Ergebnisse zur sportbezogenen Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler am Ende des Schuljahres finden sich in Kapitel 12.

## 11 Ergebnisse zur Wirklichkeit: Follow-Up auf Ebene der Lehrkräfte

Die Analyse zu den handlungsleitenden Kognitionen der acht Interventionsschullehrkräfte sowie deren exemplarischer Sportunterrichtsstunden nach der Intervention erfolgt in diesem Kapitel unter der gleichen Prämisse wie im Kapitel zur Bestandsaufnahme: Ziel ist es, einen gesammelten Überblick über die erhobene Wirklichkeit zum Zeitpunkt des Follow-Ups zu geben. Aus diesem Grund wird die mehrheitliche Meinung der Lehrkräfte dargestellt und nur an einzelnen Stellen auf kontroverse Positionen eingegangen.

Ein erster quantifizierender Analyseschritt zeigt, dass die Mehrzahl der zu den Kategorien zuordenbaren Textstellen Methoden (52% der Codings) bzw. Inhalte (29% der Codings) betrifft, während Ziele (10% der Codings) sowie das zugrunde gelegte Gesundheitsverständnis (9% der Codings) weniger oft thematisiert werden (Abbildung 62).

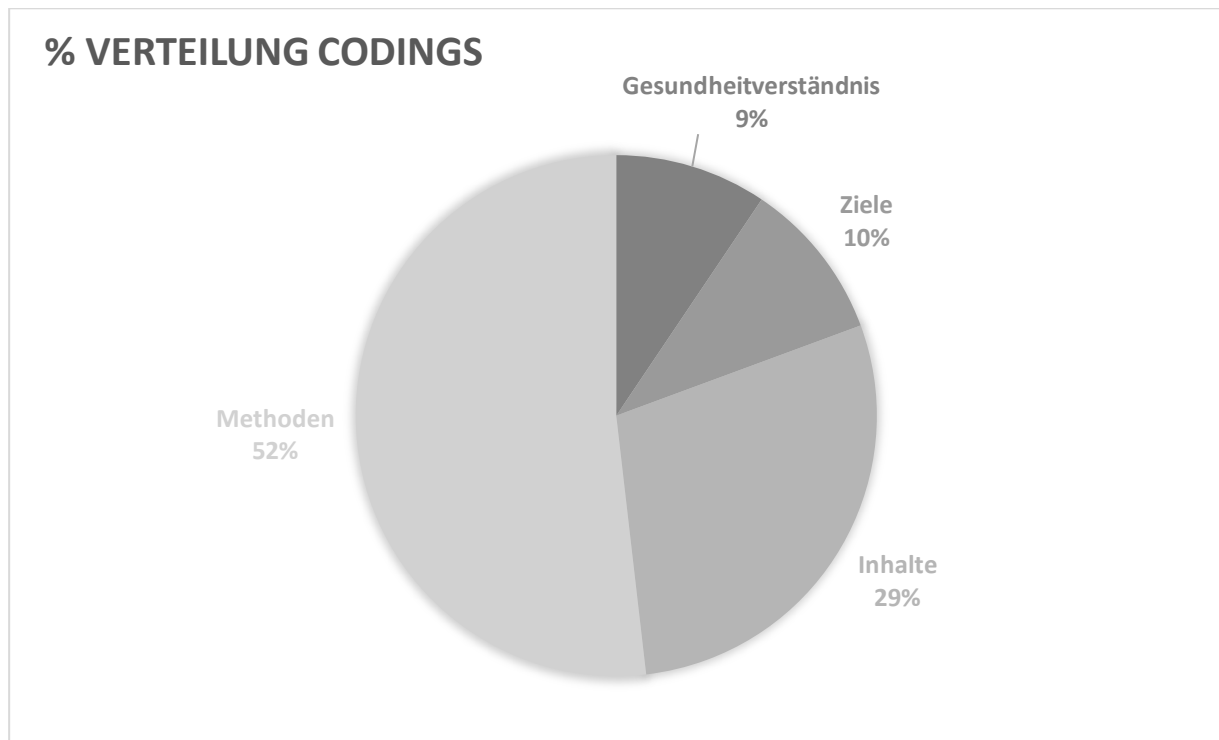


Abbildung 62: Übersicht prozentualer Anteil Codings pro Hauptkategorie (Follow-Up)

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse ebenfalls analog zur Bestandsaufnahme dem Wirkmodell der Lehrerbildung folgend differenziert auf Ebene der Lehrkräfte (Kapitel 11.1) und des Sportunterrichts (Kapitel 11.2) beschrieben, bevor in Kapitel 11.3 Differenzen und Passungen zum sportpädagogischen Anspruch diskutiert werden. Kapitel 11.4 nimmt die Entwicklung der handlungsleitenden Kognitionen und die Umsetzung im Sportunterricht der Lehrkräfte im Rahmen des Interventionszeitraums in den

Blick, so dass Kapitel 11.5 die Entwicklung vor dem Hintergrund des theoretischen Kenntnis- sowie Forschungsstandes sowie dem der durchgeführten Intervention diskutieren kann.

### 11.1 Handlungsleitende Kognitionen von Lehrkräften (Follow-Up)

In diesem Teilkapitel wird die erhobene Sportunterrichtswirklichkeit in Form von handlungsleitenden Kognitionen zum Zeitpunkt des Follow-Ups von acht Interventionsschullehrkräften dargestellt. Datengrundlage sind die acht leitfadengestützten Interviews mit den Interventionsschullehrkräften (vgl. Abbildung 63). Diese geben beispielsweise Aufschluss darüber, welche methodisch-didaktischen Maßnahmen (und damit Aussagen zu den Hauptkategorien Ziele, Inhalte und Methoden) konzipiert und welche umgesetzt wurden. Die Aussagen zur Konzeption wurden bereits in Verbindung mit der Analyse der Protokolle der kooperativen Planungsgruppen in Kapitel 10.3 dargestellt (vgl. dazu auch Kapitel 7.3.1 und den Kodierleitfaden im Anhang I). Die Aussagen der Interviews zur Umsetzung werden im Folgenden aus der Lehrkraftperspektive und als simplifizierte Wirklichkeit betrachtet.

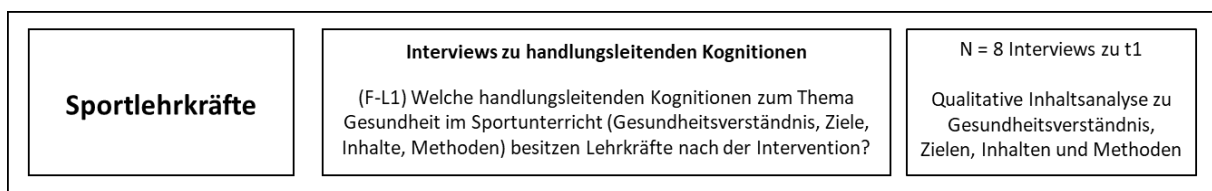


Abbildung 63: Übersicht Ebene der Sportlehrkräfte, deren Operationalisierung, Stichprobe und Art der Datenanalyse (Follow-Up)

Die Ergebnisse der qualitativen Analyse werden entlang der vier Hauptkategorien Gesundheitsverständnis, Ziele, Inhalte und Methoden dargestellt.

#### 11.1.1 Gesundheitsverständnis

Das Gesundheitsverständnis der Lehrkräfte nach der Intervention lässt sich anhand der beiden Subkategorien „salutogenetisch vs. pathogenetisch“ und „integrativ vs. separativ“ nachzeichnen (vgl. Abbildung 64).

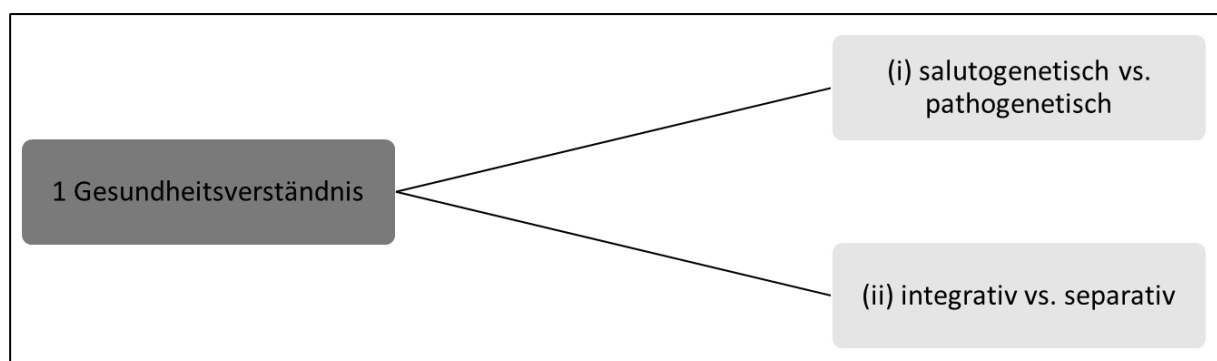


Abbildung 64: Übersicht Subkategorien Gesundheitsverständnis (Wirklichkeit Follow-Up)

Die wenigen Aussagen in den Interviews zum Gesundheitsverständnis (10% der Codings) lassen darauf schließen, dass die Lehrkräfte vermehrt ein (i) salutogenetisch geprägtes Verständnis von Gesundheit haben, d.h. den Lehrkräften geht es sowohl um die Prävention von Risikofaktoren als auch um die Stärkung von Gesundheitsressourcen.

*„Also für mich bedeutet gesundheitskompetent sein, dass ein Schüler ganz speziell jetzt hier, wenn er den Unterricht oder die Schule verlässt, weiß, was kann ich tun, um mich gesund zu erhalten“ (Herr M4B\_I1).*

*„Sportbezogene Fitness bedeutet für mich auch, dass Schüler wissen, dass man mit Sport auch Erkrankungen vorbeugen kann und dass man dadurch vor allem psychischen Krankheiten begegnen kann“ (Frau W5C\_I1).*

Neben wenigen Aussagen zu sozialen oder psychischen Aspekten von Gesundheit, wie im Zitat oben deutlich wird, hat die Mehrzahl aller Lehrkräfte insbesondere das Thema körperliche Fitness im Kopf, wenn sie auf ihr Gesundheitsverständnis angesprochen werden. Psychische Aspekte von Gesundheit oder weitere subjektive Facetten von Gesundheit werden nur selten thematisiert. Daher kann das Verständnis als (ii) *separativ* bezeichnet werden.

*„Klar ihnen [den Schülerinnen und Schülern] wird natürlich jetzt [in den Medien] ein Bild gezeigt vom dynamischen Jungen, wohldefinierten Mann. Dieses Bild dominiert und das wollen wir uns vielleicht etwas zu Nutze machen. Und wenn man das ordentlich macht, könnte man seinen Körper schon definieren und zusätzlich hat es noch positive Auswirkungen, nämlich bestimmten Problemzonen entgegen zu wirken, der Volkskrankheit Rückenschmerzen. Auch um eben muskulären Dysbalancen vorzubeugen. Dass die Schüler wissen, wenn ich in bestimmten Bereichen Schmerzen habe, dann kann ich die Übungen machen und das hat dann positive Auswirkungen“ (Herr M4B\_I0).*

Die Kategorie „Wissen“ nimmt eine zentrale Rolle ein. Sportlehrkräfte berichten davon, dass kognitive Outcomes neben der Dauer und Qualität von Bewegungszeit eine wichtige Rolle im Sportunterricht einnehmen sollen.

*„Die Schüler sollen ihr eigenes Handeln verstehen und die Wirkungen auf den Körper auch nicht nur spüren, sondern auch erklären können und wissen, wie sie ihren Körper wieder gesund machen.“ (Herr M2A\_I1).*

Das beschriebene Gesundheitsverständnis der Lehrkräfte hat unmittelbar Einfluss auf die entsprechenden Ziele, die im Sportunterricht zum Thema Gesundheit und Fitness verfolgt werden. Daher werden die aufgeführten Ziele im Folgenden differenziert dargestellt.

### 11.1.2 Ziele

Insgesamt explizieren die interviewten Lehrkräfte wenig konkrete Ziele. Nur etwa 10% aller kodierten Textstellen betreffen Ziele zum Thema Gesundheit im Sportunterricht.

Dabei befinden sich einige der Aussagen auf einer Metaebene und betreffen den Erziehungsauftrag von Sportunterricht zum Thema Gesundheit. Einzelne Sportlehrkräfte berichten hierbei, dass sie direkte Gesundheitseffekte bei den Schülerinnen und Schülern durch ihren Sportunterricht erzielen wollen. Dazu sollte deren Ansicht nach eine möglichst hohe Bewegungszeit der Schülerinnen und Schüler im Sportunterricht gewährleistet werden.

*„Also es gibt manche [Schülerinnen und Schüler], die hängen da [an der Reckstange] eine Minute dran und andere stürzen nach drei Sekunden ab. Wenn man da über Jahre hinweg keine Liegestütze abnimmt und machen lässt, merkt man erstmal, was da fehlt. Wir haben zwar immer einen Fitnesszirkel gemacht, aber anscheinend ist da wenig mit Armkraft drin. (...) Ich glaube in den Bereichen müsste man mehr machen. (...) Das ist eine ganz logische Schlussfolgerung: Die Schüler können nur so gut sein wie du sie fit machst.“ (Herr M6C\_I1).*

*„Was ich als Überlegung am Anfang und am Ende einer jeden Einheit habe, (...) ist, wie kann ich das Stundenziel möglichst bewegungsintensiv gestalten ohne großartige Standzeiten. (...) Ich versuche mir, immer wenn ich mir eine Stunde vornehme, zu überlegen, wie ich die Masse der Kinder – in, ich sag mal 35 Minuten – möglichst effektiv bewegen kann, sodass sie auf eine möglichst große Bewegungszeit komme. Früher als es noch die 90 Minuten Einheiten gab, habe ich das eigentlich überhaupt nicht in den Fokus gerückt, aber mittlerweile geht es mir immer mehr darum die Schüler möglichst vielseitig und intensiv zu bewegen. Ja, ich versuche auch organisatorische Formen zu wählen, wo Bewegung eine Rolle spielt, egal was das Stundenziel ist“ (Herr M4B\_I1).*

Etwas über die Hälfte aller Lehrkräfte sieht das Metaziel und damit den Erziehungsauftrag von Sportunterricht zum Thema Gesundheit darin, Schülerinnen und Schüler für ihr Leben außerhalb des Sportunterrichts handlungsfähig zu machen.

*„Ich möchte Schülern [...] Werkzeuge mit an die Hand geben, damit sie (...) die Kompetenz haben, ihren Körper gesund zu erhalten“ (Frau W1A\_I1).*

*„Naja, die Schüler sollen wirklich ein Werkzeug an die Hand bekommen. Also es gibt die und die Bereiche [von Gesundheit], sagen wir mal konditionelle Fähigkeiten. Dass die Schüler Kenntnisse davon haben und im Groben wissen, das kann ich so oder so trainieren (...). Das ist Handlungskompetenz“ (Herr M6C\_I0).*

*„Für mich bedeutet [gesundheitsbezogene Handlungsfähigkeit] jetzt hier, dass wenn ein Schüler die Schule verlässt, dass er weiß, was kann ich tun um mich gesund zu erhalten. (...) Konkret: Wenn ich später mal laufen ausprobieren will, (...) dass die Schüler sich zurückerinnern, es gibt verschiedene Wege, wie ich da rein finden kann“ (Herr M4B\_I\_1).*



Die Mehrheit der weiteren formulierten Ziele ist auf einer (i) übergreifenden Ebene (37% der Codings) oder Ebene der (ii) objektiven Aspekte von Gesundheit (42% der Codings) anzusiedeln. Deutlich weniger beschriebene Ziele betreffen (iii) subjektive Aspekte (16% der Codings) oder (iv) erweiternde Aspekte (5% der Codings) von Gesundheit (vgl. Abbildung 65).

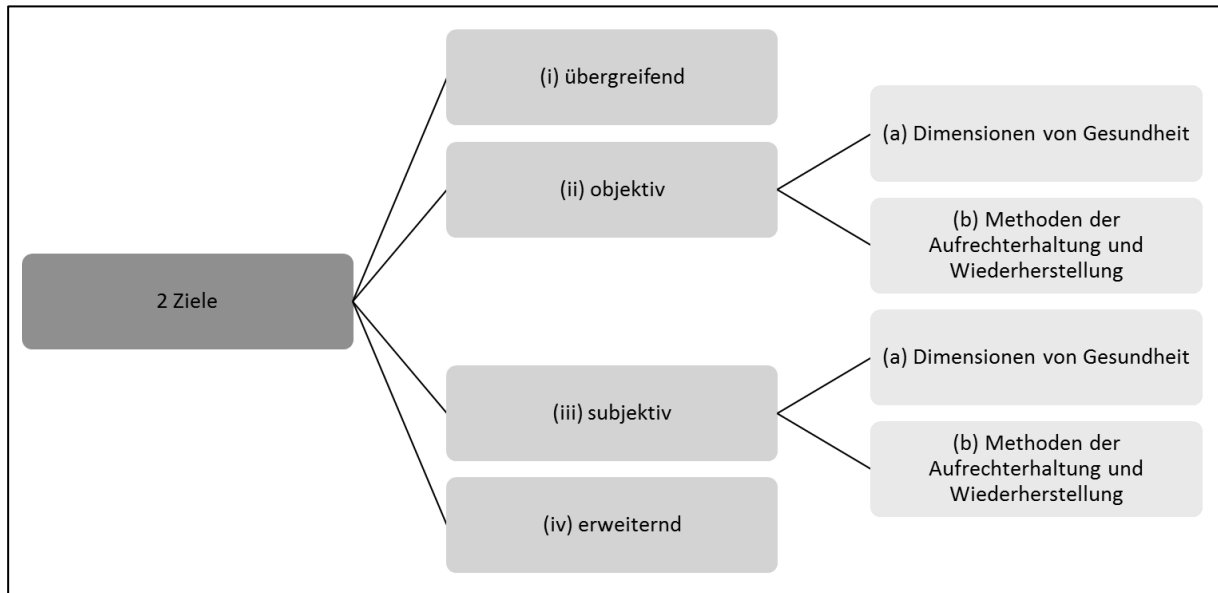


Abbildung 65: Übersicht Subkategorien "Ziele" der Wirklichkeitsanalyse (Follow-Up)

(i) Auf der übergreifenden Ebene ist das zumeist erst genannte und von nahezu allen Sportlehrkräften angeführte Ziel, lebenslanges, freudvolles Sporttreiben außerhalb der Schule anzuregen.

*„Also eines der obersten Ziele bei mir im Sportunterricht ist es nicht den Schülern bestimmte Fertigkeiten zu vermitteln, den Lehrplan abzuarbeiten und Noten zu vergeben, sondern das oberste Ziel ist eigentlich zu einem lebenslangen Sporttreiben zu motivieren“ (Herr M8D\_I1).*

*„Verschiedene Sportarten und unterschiedliche Sachen anbieten, einfach mit dem Ziel, möglichst viele Schülerinnen anzusprechen, um sie zum lebenslangen Sporttreiben zu animieren“ (Frau W3B\_I1).*

Dabei wird weder näher expliziert, um welchen Sport genau es sich handeln sollte noch wie dieser zu betreiben ist. Dass Sport auch die Gesundheit gefährden kann, wenn er nicht richtig betrieben wird, d.h. die Ambivalenz von Sport, wird nicht thematisiert.

Etwa die Hälfte aller Lehrkräfte zielt darauf ab, das Gesundheitsbewusstsein von Schülerinnen und Schülern zu verbessern bzw. ausdifferenzieren.

*„Dass sie [die Schülerinnen und Schüler] mehr beachten, wie wichtig eigentlich Gesundheit im Leben ist und dass man dafür etwas machen sollte. (...) Meine Meinung ist eben, dass wenn der Körper nicht gesund ist, dann kann der Schüler kognitiv auch nichts leisten. Und diese Bedeutung, diese Wichtigkeit den Schülern mitzugeben, das ist eigentlich schon so mein Ziel“ (Frau W3B\_I1).*

Zudem wird von drei Lehrkräften das Ziel verfolgt, Schülerinnen und Schülern Wirkungszusammenhänge von Sport und Gesundheit bewusst zu machen.

*„Ich denke, dass die Schüler eben lernen sollten, die gesundheitsorientierten Sachen auch im Alltag anwenden zu können. Oder dass sie auch sagen, ok, jetzt bin ich auf 180, als mach ich jetzt einfach mal diese Taijichuan Übung oder so“ (Frau W7D\_I1).*

Die (ii) objektiven Aspekte von Gesundheit lassen sich in (a) Dimensionen von Gesundheit physische Gesundheitsressourcen und objektive Zielgrößen unterscheiden. Alle Lehrkräfte wollen mit Sportunterricht darauf abzielen, physische Gesundheitsressourcen von Schülerinnen und Schülern zu stärken. Insbesondere die körperliche Leistungsfähigkeit ist dabei ein zentrales Thema.

*„Das erste Ziel war, dass ich das Handgerät vorstellen wollte. Zum zweiten war der Schwerpunkt auf der Rhythmuschulung gelegen und dann auch als dritter Aspekt auf Fitness und Ausdauer. Weil sie auch schon ab der Erwärmung viel gesprungen sind“ (Frau W1A\_I1).*

Drei männliche Lehrkräfte geben aber auch an, mit Sportunterricht objektive Zielgrößen ansteuern zu wollen. Hierbei geht es vor allem darum, Risikofaktoren zu vermeiden und Verletzungen vorzubeugen.

*„Ich hoffe mal, dass sie [die Schülerinnen und Schüler] jetzt wissen, dass man sich Aufwärmen solle und einige Übungen dazu mitgenommen haben. Sei es für die Stabilität oder die Mobilität“ (Herr M2A\_I1).*

Bei den objektiven Methoden gibt ein kleiner Teil der Lehrkräfte an, sich im Sportunterricht zum Thema Gesundheit außerdem das Ziel zu setzen, Schülerinnen und Schülern das Thema Training näherzubringen. Dabei wird besonders auf Kraft- und Dehntraining eingegangen.

*„Ich wollte, dass die Schüler (...) die wichtigsten Muskelgruppen kennen, wissen wie sie zu dehnen oder zu kräftigen sind. Das war der Schwerpunkt“ (Frau W1A\_I1).*

Lediglich zwei weibliche Lehrkräfte führen (iii) Ziele auf der subjektiven Seite auf. Dabei geht es v.a. um die Sensibilisierung für den eigenen Körper und die Körperwahrnehmung. Ergänzend wird das soziale Wohlbefinden als ein wichtiger anzusteuender Aspekt im Sportunterricht genannt.

*„Die [Schülerinnen und Schüler] sollten natürlich schon mal im Hinblick auf Aufwärmen merken, wie der Körper auf Ausdauer und Belastung reagiert und wie ich den Körper fit halten kann (...) oder eben auch wie kommt der Körper zur Ruhe bei dem schulischen Stress“ (Frau W7D\_I1).*

Die interviewten Sportlehrkräfte gehen bei dem zweiten Interviewtermin auf Seite der subjektiven Aspekte nicht gesondert auf (b) Methoden der Aufrechterhaltung und Wiederherstellung ein.

Auf Ebene der (iv) erweiternden Ziele steht ausschließlich das Thema Ernährung im Fokus. So gibt z.B. eine Lehrkraft an, dass es wichtig für sie ist, dass Schülerinnen auch im Sportunterricht Informationen rund um das Thema gesunde Ernährung bekommen.

*„Gesundheit ist ein wichtiges Thema, was den Menschen ein ganzes Leben begleiten sollte. Und deswegen sollten die Mädchen sich bewusst machen was sie essen, wie sie essen und wie sie sich bewegen – einfach wissen um die Bedeutung der Gesundheit mit diesen verschiedenen Aspekten“ (Frau W3B\_11).*

Einhergehend mit den dargestellten Zielen der verschiedenen Bereiche geht auch immer eine entsprechende Inhaltsauswahl.

### 11.1.3 Inhalte

Bei den Inhalten wird zunächst zwischen Aussagen zu verschiedenen (II) Bewegungsbereichen und (I) inhaltlichen Aspekten unterschieden. Die Abbildung 66 veranschaulicht die Subkategorien zu beiden Bereichen und strukturiert die folgende Ergebnisdarstellung.

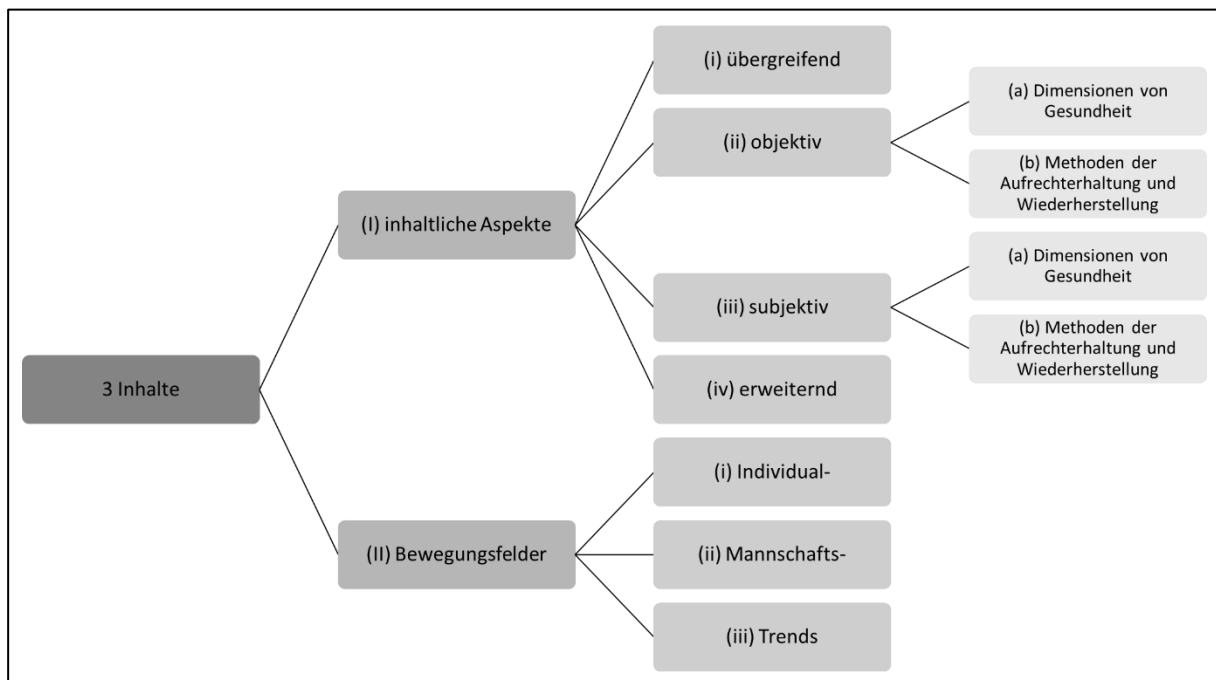


Abbildung 66: Übersicht Subkategorien „Inhalte“ Wirklichkeitsanalyse (Follow-Up)

Etwa ein Drittel aller Aussagen betrifft Ausführungen zu bestimmten Inhalten beim Thema Gesundheit im Sportunterricht. Dabei beinhalten etwa 18% aller Codings Interviewaussagen zu bevorzugten (I) Bewegungsbereichen zum Thema Gesundheit im Sportunterricht, wie z.B. Schwimmen, Leichtathletik, Basketball oder Fußball.

Neben den Interviewaussagen zu Sportarten bzw. Bewegungsbereichen finden sich deutlich mehr Aussagen (82% der Codings) zu unterschiedlichen (II) inhaltlichen Aspekten von Gesundheit. Diese unterliegen weitgehend der gleichen Gliederung wie oben bei Zielen von Sportunterricht zum Thema Gesundheit beschrieben (siehe Tab. 2). Inhalte werden also unterteilt in (I) übergreifende Inhalte (2%

der Codings), (II) objektive (69% der Codings) und (III) subjektive Inhalte (16% der Codings) sowie (IV) erweiternde Inhalte (13%).

Bei den wenigen Interviewaussagen zu (i) übergreifenden inhaltlichen Aspekten wird zum einen die Ambivalenz von Sport als von den Lehrkräften thematisierter Inhalt genannt.

*„Ich habe eine Schwiegertochter und einen Sohn, die beide sehr sehr aktiv sind. Und ich kriege dann häufig mit, dass sie erkältet sind, aber trotzdem zum Training gehen und trotzdem Wettkämpfe machen und ich denke, dass das nicht gut ist und das sollte man eigentlich auch ihnen sagen und sie aufklären. Und darauf versuche ich auch meine Schüler darauf hinzuweisen, auch wenn viele Eltern da nicht so positiv reagieren“ (Frau W5C\_I1).*

Zum anderen wird von einer Lehrkraft auf die Wirkungszusammenhänge körperlich-sportlicher Aktivität und Gesundheit im Sportunterricht eingegangen.

*„Wir haben eine Ausdauerstunde gemacht, wo wir begonnen haben mit Pulsmessung, also mit der Theorie und dann haben wir eine spielerische Übung gemacht wo sie [die Schülerinnen und Schüler] laufen sollten. (...) Dann sind wir auf die Auswirkungen von Ausdauer eingegangen“ (Herr M2A\_I1).*

Inhalte der (ii) objektiven Position werden von Lehrkräften als zentraler Inhalt genannt, was die zahlreichen Aussagen, veranschaulichen. Allerdings sind diese wenig differenziert dargestellt.

Einen Großteil aller Codings machen Aussagen zu physischen Gesundheitsressourcen und insbesondere zur im Sportunterricht angestrebten Fitness von Schülerinnen und Schülern aus. Dabei gehen Lehrkräfte insbesondere auf die konditionellen Fähigkeiten Kraft und Ausdauer ein.

*„In jeder Sportstunde mache ich eine Erwärmung und eine Kräftigung und eine Dehnung, was ja in den Gesundheits- und Fitnessaspekt mit reinspielt“ (Frau W3B\_I1).*

*„Dann haben wir noch eine Finesseinheit gemacht. Also mit einfachen Geräten haben wir einen Fitnessparcour aufgebaut und auch benotet“ (Herr M6C\_I1).*

Dabei ist auffällig, dass Lehrkräfte bestimmten Inhalten quasi automatisch gesundheitliche Wirkungen zuschreiben ohne dass diese Inhalte speziell gesundheitsthematisch aufbereitet sind. Beispiele für solche Inhalte sind viele Arten von Ausdauer- oder Kräftigungsübungen. Insbesondere wird ein Beitrag zur Leistungsfähigkeit von Schülerinnen und Schülern von manchen Lehrkräften automatisch als Beitrag zu deren Gesundheit verstanden.

*„Naja, im Sommer ist eben hauptsächlich die Ausdauer mehr dabei, oder beim Aufwärmen für Weitsprung – da macht man auch sehr viel für die Kräftigung“ (Frau W7D\_I1).*

*„Ich denke, wenn man die Übungen [des Kraftzirkels] richtig macht, dann sind die 30 Sekunden auch jede Menge. Auch da sie nicht so einfach sind, diese Übungen.“ (Frau W7D\_I1).*

*„Ach ja, danach war das meiste ja auch mit Bewegung und das fördert ja auch die Gesundheit“ (Herr M8D\_I1).*

Das Thema richtiges Aufwärmen wird von mehreren Lehrkräften angesprochen und betrifft im Bereich der objektiven Zielgrößen den Aspekt Vermeidung von Verletzungen.

*„Ich will den Schülern klar machen, welche Körperbereiche sie für den Sprint brauchen und dass man diese Bereiche auch vorher erwärmen muss, weil man sich dadurch auch ganz schnell zerren kann“ (Frau W5C\_I1).*

Den Hauptteil aller Aussagen zu objektiven Aspekten von Gesundheit machen Angaben zu Methoden der Aufrechterhaltung und Wiederherstellung aus. Dabei ist Lehrkräften insbesondere wichtig, dass Schülerinnen und Schüler verschiedene Trainingsmethoden zur Steigerung der Ausdauer- und Kraftleistungsfähigkeit und Möglichkeiten der Belastungssteuerung kennenlernen.

*„Im Schwimmen war es ganz interessant, weil wir mal die verschiedenen Ausdauermethoden angeschaut haben. Das war den Schülern gar nicht so bewusst. Die haben immer gedacht, sie müssen Rücken-, Brust- und Kraulschwimmen, aber nicht, dass es verschiedene Ausdauermethoden gibt und die am Beispiel Schwimmen angewandt werden können“ (Frau W1A\_I1).*

*„Es ging los mit einer Belastungssteuerung. Also wie kann ich Belastung in Bezug auf das Passtraining steuern, damit man nicht auf einen zu intensiven Bereich kommt und dass man sich nicht zu sehr anstrengt“ (Herr M4B\_I1).*

Nur wenige Aussagen der Lehrkräfte betreffen (iii) subjektive inhaltliche Aspekte von Gesundheit. Hinsichtlich der psychosozialen Gesundheitsressourcen, die Lehrkräfte in ihrem Sportunterricht thematisieren (möchten), gibt es bei den Follow-up-Interviews nur eine Aussage, die die Körperwahrnehmung der Schülerinnen und Schüler betrifft.

*„Also mal in den eigenen Körper hinein hören. Was wird da denn trainiert. Mir war es dann eben wichtig, dass sie [die Schülerinnen und Schüler] unterscheiden: es geht zum einen um die Muskelkraft, also um die Kräftigung, und dann im Bereich Ausdauer, aber auch dann noch zum dritten der Bereich Koordination. Und dann genau in der Runde hatten wir vorher nochmal Mobilisation und Beweglichkeit. Und sie [die Schülerinnen und Schüler] haben dann schon gemerkt, was sie trainiert haben und dass sie auch etwas mehr schnaufen mussten. Das ist ihnen dann schon in der Stunde bewusst geworden“ (Frau W1A\_I1).*

Aussagen zur Thematisierung einer Möglichkeit zur Beeinflussung des Befindens beschreiben, dass Schülerinnen und Schüler erfahren sollen, dass Sport ihnen gut tut und dass Sport das Potential besitzt, Befinden zu regulieren.

*„Nicht nur das Leisten ist für mich besonders auch so ein Punkt gewesen, also eher das Wohlbefinden der Schüler. Gerade auch nach einer gewissen Zeitspanne zu fühlen, wie geht es mir denn jetzt. Hat das [die Bewegung] jetzt bei einem besondere Auswirkungen“ (Herr M4B\_I1).*

Bezüglich subjektiver Methoden der Aufrechterhaltung und Wiederherstellung von Gesundheit beschreiben die wenigen Aussagen Entspannungstechniken wie Progressive Muskelrelaxation und Taijichuan oder Yoga, die mit den Schülern durchgeführt und auf die jeweilige Wirkung hin reflektiert werden.

*„Also in der aller ersten Stunde (...) habe ich ja Taijichuan mit ihnen gemacht. Wenn die Schüler die Abfolge selber für sich gut hinbekommen, dann ist das weiter auch keine große Hürde. Dann hatten wir noch Igelballmassage – das machen die natürlich schon sehr gerne“ (Frau W7D\_I1).*

Ernährung wird von zwei Lehrkräften als (iv) erweiternder Inhalt im Sportunterricht zum Thema Gesundheit aufgeführt.

*„Und ja wir haben dann auch ein bisschen besprochen, wie isst man gesund, wie sollte man Essen zubereiten und dann auch so ernährungspsychologische Dinge haben wir angesprochen. Ja und dann haben wir das Essen erstmal gemeinsam vorbereitet und dann zubereitet“ (Frau W3B\_I1).*

Die Gestaltung von Sportunterricht mit Beitrag zur sportbezogenen Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler hängt neben dem beschriebenen Gesundheitsverständnis, Zielen und Inhalten maßgeblich von verschiedenen methodischen Entscheidungen ab. Auf diese wird im Folgenden differenziert eingegangen.

#### 11.1.4 Methoden

Etwa die Hälfte aller Codings und damit die Mehrheit aller Aussagen (zumeist aus Ausführungen über den beobachteten Sportunterricht) betrifft die methodische Gestaltung von Sportunterricht. Dabei gehen die Lehrkräfte auf die verschiedenen methodischen Kriterien (i) kognitive Aktivierung, (ii) Reflexion, (iii) Schülerorientierung, (iv) Offenheit, (v) Lebensweltbezug, (vi) Individualisierung, (vii) Strukturierung und (viii) andere im Sportunterricht ein (vgl. Abbildung 67).

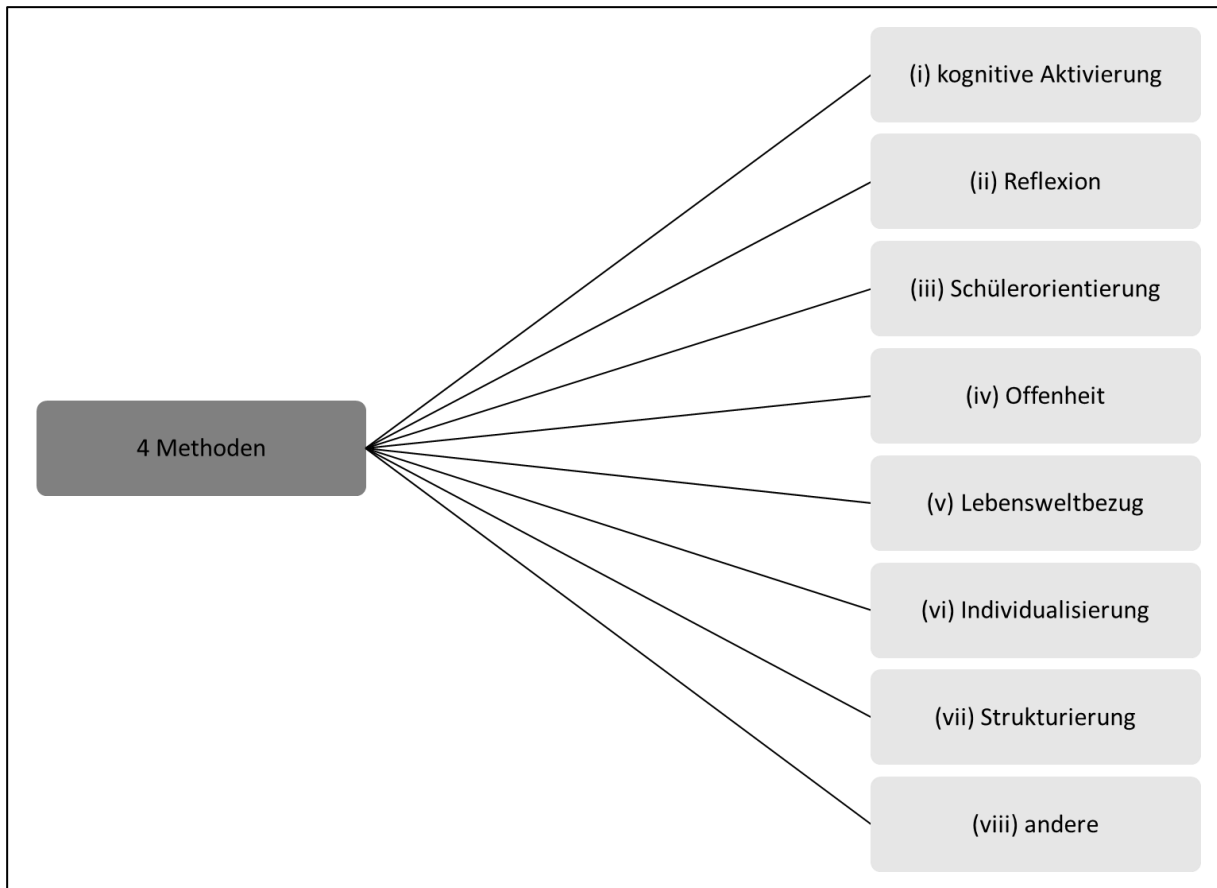


Abbildung 67: Übersicht Subkategorien „Methoden“ Wirklichkeitsanalyse (Follow-Up)

Etwa ein Drittel aller Aussagen davon betrifft die *(i) kognitive Aktivierung* (32% der Codings).

*„Ja, ich habe mir gedacht, sie [die Schülerinnen und Schüler] sollen die Übungen selbständig erarbeiten, so dass sie selber sich die Frage stellen können, für was die Übungen gut sind“ (Frau W7D\_I1).*

Dabei führen nahezu alle Lehrkräfte aus, dass eine kognitive Aktivierung im Sportunterricht zwar sinnvoll ist, sich aber aus vielfältigen Gründen in der täglichen Praxis schwer umsetzbar ist.

Die Lehrkräfte unterscheiden sich in ihrer Auffassung voneinander, wie theoretische Inhalte Einzug in den Sportunterricht finden sollen. Einige Lehrkräfte führen an, dass Theorievermittlung häppchenweise an passender Stelle eingebracht werden sollte, während andere Lehrkräfte die Auffassung teilen, dass Theorie am besten im Block vermittelt wird.

*„Ich versuche, mehr solcher theoretischer Inhalte mit einzubauen an der passenden Stelle. Damit die Schüler einfach auch mehr mitnehmen, um mehr Kompetenzen zu erlangen“ (Herr M2A\_I1).*

*„Naja, wir haben ja dann (...) darüber gesprochen, dass ich eben in diesen Blöcken Wissen vermittele. Das habe ich ja mit Arbeitsblättern gemacht, dass die Schüler was in der Hand haben“ (Herr M8D\_I1).*

Ein entscheidender Grund für wenig oder gar keine kognitive Aktivierung besteht darin, dass aus Sicht vieler Lehrkräfte diese der Gewährleistung von Bewegungszeit gegenüber steht. Dabei begründen

Lehrkräfte weiter, dass Sport das einzige Bewegungsfach ist und daher die Bewegungszeit als wichtigstem Kriterium Rechnung getragen werden muss.

*„Grundsätzlich fällt es mir schwer, theoretische Inhalte so zu vermitteln, dass der Sportunterricht nicht zu kurz kommt“ (Herr M2A\_I1).*

Weiter führen die interviewten Sportlehrkräfte aus, dass sie Schülerinnen und Schüler nicht kognitiv überlasten wollen; schließlich denken Schülerinnen und Schüler in anderen Fächern genug.

*„Am Ende war dann schon noch ein bisschen Zeit, aber da hab ich dann jetzt auch nichts mehr erklärt. Da haben wir einfach nur noch ein bisschen gespielt. Ich glaube, das [Erklären] ist auch anstrengend bei den Schülern, weil die sind das ja auch nicht immer gewohnt, so viel zu überlegen“ (Frau W7D\_I1).*

Zudem beschreiben einige Lehrkräfte, dass eine kognitive Aktivierung im Sportunterricht aufwändig ist und daher teilweise nicht gemacht wird.

*„Ich habe es früher schon sehr intensiv gemacht, die Schüler mehr mit Informationen zu versorgen. Als junger Kollege habe ich mit Folien gearbeitet, habe dann die entsprechenden Muskeln, die an den Stationen trainiert werden, ihnen gezeigt. Wir haben sogar einige Jahre einen Test geschrieben, haben die Ergebnisse dann auch immer ausgehängt. Und dann ist man irgendwann davon abgekommen. Es ist einfach zu aufwendig alles“ (Herr M6C\_I1).*

Eng mit kognitiver Aktivierung hängt das Kriterium der (ii) *Reflexion* (13% der Codings) zusammen. Einige Lehrkräfte berichten davon, dass ihnen bewusst geworden ist, dass Reflexion angeleitet werden muss und nicht automatisch passiert.

*„Zu fragen ‘Merkt jemand positive Auswirkungen?’ Das ist schon ein anderer Ansatz, den ich so nicht im Blick gehabt habe. Das macht man zwar mit dem Ziel die Gesundheit zu fördern, aber man verspricht es nicht vor den Schülern, sondern man lässt es so stehen und man geht davon aus, dass die Schüler daraus was mitnehmen können. Also gerade das bewusste Nachfragen (...) das habe ich früher nicht so oft gemacht!“ (Herr M4B\_I1).*

Dafür wird oftmals am Ende der Stunde ein Sitzkreis genutzt, in dem gemeinsam mit Schülerinnen und Schülern die vergangene Stunde Revue passiert und diskutiert wird, welche Relevanz der Inhalt für die einzelnen Schülerinnen und Schüler hat.

*„Es ist ganz wesentlich, den roten Faden aufzugreifen. Ich bin eingestiegen mit einer Fragestellung. Diese Frage muss ich am Ende nochmal aufgreifen und beantworten lassen, deswegen auch Sitzkreis und auch die Reflektion. Ich wollte den Mädels die Bedeutung von Krafttraining verallgemeinern. Die Mädels sollten sich nochmal überlegen, wieso ist das so wichtig für einen und wieso ist das gerade auch für die Muskulatur wichtig“ (Frau W3B\_I1).*



Allerdings wird bei einigen Aussagen auch klar, dass Sportlehrkräfte ein anderes Verständnis von Reflexion haben, als dass in der sportdidaktischen Diskussion der Fall ist. So setzen einige Lehrkräfte Reflexion mit Schülerfeedback zum Sportunterricht gleich.

*„Die Reflexion ist mir bis dato vermutlich zu kurz gekommen; auch ruhig mit der Klasse gemeinsam/zu reflektieren. Ich hab es jetzt so gehandhabt: am Ende des Schuljahres besprechen, was war jetzt nicht so gut, was hat euch gestört, was kann man denn noch verbessern“ (Herr M2A\_I1).*

Überdies erfüllt die Reflexion bei einigen Lehrkräften hauptsächlich die Aufgabe, eine Stunde zu strukturieren. So fassen Lehrkräfte hier zusammen, was in der vergangenen Stunde gemacht wurde, um den Kreis zum Anfang der Stunde zu schließen.

*„Dass wir einfach nochmal das zusammenfassen was wir gemacht haben. Das mache ich eigentlich in jeder Stunde, weil sie [die Schülerinnen und Schüler] sich dann auch mal die verschiedenen Bereiche bewusst machen sollten. [Z.B.] dass sie wirklich gut mit dem Seil gearbeitet haben auf die Musik. Sie sind gesprungen die ganze Zeit, sie waren nass. Warum sind sie nass? Ok, ich war ständig in Bewegung, bin ständig gesprungen. Oh ja, das war ja anstrengend. Meine Muskulatur hat gearbeitet. Was hat am meisten gearbeitet?“ (Frau W1A\_I1).*

Insgesamt sind sonst wenige Aussagen zur (vii) *Strukturierung* (2% der Coding) von Sportunterrichtsstunden getroffen.

Einzelne Sportlehrkräfte gehen im Interview darauf ein, dass sie Schülerinnen und Schüler nicht überfordern wollen und daher versuchen, im Sportunterricht zu differenzieren bzw. sogar zu individualisieren. Allerdings gibt es insgesamt nur sehr wenig Aussagen zur (vi) *Individualisierung* (6% der Codings). Eine angeführte Methode Individualisierung in der Praxis umzusetzen sind beispielsweise Stationskarten mit unterschiedlichen Aufgabenstellungen, bei dem jeder sich die Station aussuchen darf, die er bearbeiten möchte.

*„Durch die unterschiedlichen Zettel, bei denen ja manche mit Seil und welche ohne Seil waren, sollte dann auch jeder [Schüler] das so ein bisschen heraus picken, was er wollte. Ich hab dann auch nicht gesagt, jeder muss jeden Zettel auch mal durchprobieren, sondern man kann sich was raussuchen. Manche sind einfach nicht die Springer und die schwingen dann lieber und von dem her konnte jeder für sich das raus nehmen, was er wollte“ (Frau W1A\_I1).*

Zwei Lehrkräfte führen dazu im Gegensatz an, dass eine Individualisierung in der Praxis schwer umsetzbar ist. Erläuterte Gründe sind v.a. große Klassengrößen.

*„Aber wie gesagt, man merkt also es wird beschwerlicher. Die Klassengröße wird auch immer größer. [Bei der] 10. Klasse (...) waren wir dann mal ganz froh, dass mal der ein oder andere Schüler auch nicht kam. Ja, das sind Klassenstärken, wo man selbst also junger Kollege es schon schwer hat und sich*

*wahnsinnig motivieren und sich andauernd etwas Neues ausdenken muss, um die dabei auch wirklich alle zu beschäftigen. Dabei gehen die unsportlichen und die körperlich weniger geeigneten unter. Die können sich in der Masse verstecken und die werden auch nicht so schnell erkannt, wenn sie rumstehen. Aber wir machen dann trotzdem unser Programm durch“ (Herr M6C\_I1).*

Dieses Zitat offenbart auch deutlich, dass einzelne Lehrkräfte (auf Grund von verschiedenen Rahmenbedingungen wie Klassenstärke etc.) wenig auf ihre Schülerinnen und Schüler bzw. auf deren Bedürfnisse eingehen (können). Andere Lehrkräfte dahingegen agieren sehr schülerorientiert, wie folgendes Zitat zeigt.

*„Ich reagiere mehr spontan, auch im ganzen Schuljahr. Ich versuche (...) mich spontan auf Situationen in der Klasse einzustellen, weil die Schüler sind ja auch nicht immer gleich drauf“ (Frau W5C\_I1).*

Ansonsten betreffen etwa 12% der Codings eine (iii) Schülerorientierung, bei der Lehrkräfte angeben, Schülerinnen und Schüler aktiv am Unterrichtsverlauf zu beteiligen.

Die (iv) *Offenheit* (17% der Codings) der Lehrkräfte für z.B. Lösungswegoffenheit oder Ergebnisoffenheit hängt mit der eben beschriebenen Schülerorientierung eng zusammen. Etwa die Hälfte aller Lehrkräfte berichtet davon, dass sie Teilen ihres Sportunterrichts methodisch öffnen. So wird den Schülerinnen und Schülern z.B. in der Erwärmungsphase die Aufgabe gegeben, eigenständig gewählte Dehnübungen anzuleiten.

*„Zum Aufwärmen gehört ja immer auch Dehnen und Mobilisieren dazu, um noch mehr auf die nachfolgenden Belastungen vorzubereiten und deswegen wollte ich es nicht von mir ausgehen lassen, sondern von den Schülern eben. Und dann sollten sie eben genau sagen, welche Körperregionen wir brauchen und deshalb sollten sie diese eben selber nennen. Ich kann mir vorstellen, dass es bei Schülern, die sich eher weniger beteiligen, mehr hängen bleibt, wenn es von einem Mitschüler kommt die Aussage als von mir. Deswegen dann auch die Übung von den Schülern ausgehend“ (Herr M2A\_I1).*

Auf das methodische Kriterium des (v) *Lebensweltbezugs* (13% der Codings) geht die Mehrheit der Lehrkräfte meist in knapper Form ein. Manche Lehrkräfte geben an, dass sie einen gewissen Lebensweltbezug ihres Sportunterrichts automatisch als gegeben ansehen. Dennoch gehen manche Lehrkräfte am Ende der Stunde explizit darauf ein, was die vergangene Stunde mit der Lebenswirklichkeit der Schülerinnen und Schüler zu tun hat.

*„Da habe ich nochmal alles ein bisschen Revue passieren lassen und auf die Alltagstauglichkeit hingewiesen und dass wenn ich Schnee schippen möchte, dann brauch ich eben die Ausdauer“ (Herr M8D\_I1).*

Wie eingangs erwähnt ergeben sich aus den Interviews weitere (viii) *ergänzende Aspekte* (4% der Codings) zu den aus der Anspruchsanalyse extrahierten methodischen Kriterien. So sprechen einige

Lehrkräfte davon, eine gewisse pädagogische Aufmerksamkeit während des Sportunterrichts für Situationen mit Bezug zum Lernbereich Gesundheit und Fitness als wichtig zu erachten. Diese beschränkt sich aber hauptsächlich auf die richtige (und damit gesundheitsförderliche) Ausführung von Kräftigungs- und Dehnübungen. Aussagen zur Vorbildfunktion sind in den Interviews des Follow-Ups nicht enthalten.

Neben den Aussagen zum Gesundheitsverständnis, Zielen, Inhalten und Methoden der Lehrkräfte selbst, können zu gewählten Inhalten und methodischer Ausgestaltung auch Aussagen aus Beobachtersicht getroffen werden. Dazu werden die exemplarischen Unterrichtsbeobachtungen herangezogen. Die Ergebnisse dazu werden im Folgenden dargestellt.

## 11.2 Umsetzung in exemplarischen Unterrichtsstunden (Follow-Up)

Aus den videografierten Unterrichtsbeobachtungen der acht Interventionsschullehrkräfte können wie im Rahmen der Bestandsaufnahme Aussagen zu Inhalten (Kapitel 11.2.1) und Methoden (Kapitel 11.2.2) zusammengefasst werden (vgl. Abbildung 68). Die exemplarischen Unterrichtsstunden können lediglich eine Tendenz dazu aufzeigen, ob die Lehrkräfte eher traditionelle Sportarten bzw. Bewegungsbereiche für ihre Unterrichtsstunden auswählen bzw. eher ein offenes oder geschlossenes Methodenkonzept auswählen.

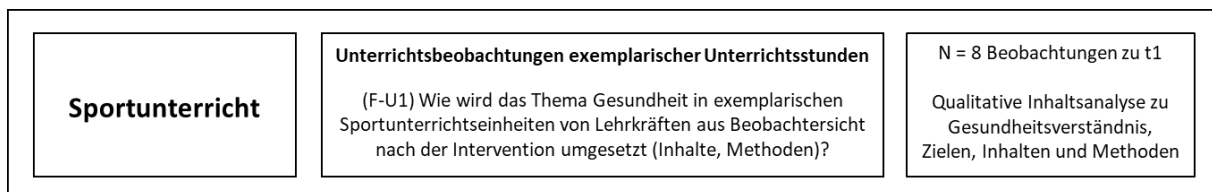


Abbildung 68: Übersicht Ebene des Sportunterrichts, dessen Operationalisierung, Stichprobe und Art der Datenanalyse (Follow-Up)

Die Struktur der Teilkapitel orientiert sich an den in Kapitel 11.1 bei Inhalten und Methoden dargestellten Subkategorien.

### 11.2.1 Inhalte

Neben Unterrichtsstunden zur Ausdauerschulung mit Seil im Rahmen einer Unterrichtseinheit zu Gymnastik und Tanz einer Sportlehrerin, Krafttraining mit und ohne Medizinball bzw. Koordinationsschulung mit Frisbee bzw. Fußball (jeweils einer weiblichen und einer männlichen Sportlehrkraft), können Unterrichtsstunden in der Sportart Leichtathletik (zweimal Kugelstoßen männlicher Sportlehrkräfte, einmal Sprintstart einer weiblichen Sportlehrkraft) beobachtet werden. Es kann für die Wahl bestimmter Bewegungsbereiche zusammengefasst werden, dass Lehrkräfte das Thema Gesundheit am Ende des Schuljahres meist im Rahmen von klassischen Individual- und

Mannschaftssportarten (dreimal Leichtathletik, einmal Fußball, einmal Gymnastik und Tanz) bzw. Trends (zweimal Krafttraining und einmal Frisbee) implizit zum Thema machen. Implizit v.a. deshalb, weil in den acht beobachteten Unterrichtseinheiten nur dreimal die Begrifflichkeit Gesundheit o.ä. im Sportunterricht selbst gefallen ist. Es deutet sich auch auf Grundlage von Interviewaussagen an, dass Schülerinnen und Schülern der Bezug zum Thema Gesundheit in diesen Unterrichtseinheiten gar nicht bewusst war.

*„Ich beginne meinen Unterricht eigentlich immer (...) mit einer kleinen Fitnesseinheit, eben – wie auch immer man das sagen will – durch die Hintertür reingemogeltes Krafttraining, wo die Schüler das mit Sicherheit nicht so gemerkt haben. Aber sie haben es eben gemacht. (...) Also ich denke, die Schüler haben das nicht primär als Gesundheitseinheit identifiziert“ (Herr M4B\_I1).*

Bzgl. inhaltlicher Aspekte zeigen die Interventionsschullehrkräfte daher zum Zeitpunkt des Follow-Ups ausschließlich Unterrichtseinheiten die (wenn überhaupt) objektiven Aspekten von Gesundheit bzw. physischen Gesundheitsressourcen zugerechnet werden können.

Eine ergänzende Anmerkung, die für die nachfolgende Diskussion der Veränderungen auf Ebene der Lehrkräfte notwendig werden wird (vgl. Kapitel 11.4): Eine Lehrkraft aus Schule C (Herr M6C) fragt fünf Minuten vor Unterrichtsbeginn bei der Forscherin an, was für eine Stunde er zu Beginn des Schuljahres gezeigt hat (Verbesserung der Ausdauerleistungsfähigkeit durch bzw. im Fußball) und entscheidet sich dann kurzfristig dafür, eine andere als die zunächst für diese Beobachtung geplante Unterrichtsstunde zu halten (dann: Verbesserung der Kugelstoßtechnik), damit er nicht zweimal die gleiche Unterrichtsstunde zeigt.

*„Naja, wie gesagt, das war wirklich der Situation geschuldet. [Ich habe überlegt,] welche Möglichkeiten hast du, was kann ich schnell machen. Wo habe ich die Möglichkeit 15 Schüler gleichzeitig zu beschäftigen. Mir wäre das eben überhaupt nicht recht, wenn da dann vier oder fünf Schüler rumstehen, weil sie kein Sportgerät haben und sich dann lieber auf den Platz setzen oder alles andere machen als ruhig da zu stehen“ (Herr M6C\_I1).*

Die zweite Lehrkraft aus Schule C (Frau W5C) zeigt am Ende des Schuljahres die nahezu identische Unterrichtsstunde (beides Mal „Sprintstartschulung“) wie am Anfang des Schuljahres.

Es kann zusammengefasst werden, dass große Teile der beobachteten Unterrichtseinheiten ausschließlich die Vermittlung sportartspezifischer Fertigkeiten betreffen und daher wenig bis keinen Bezug zum Thema Gesundheit erkennen lassen. In den Interviews finden sich Erklärungsansätze, die organisatorische Rahmenbedingungen des Schulkontextes betreffen. So berichten mehrere Lehrkräfte davon, dass sie bereits während des Schuljahres (parallel zur kooperativen Planung) gesundheitsspezifische Maßnahmen umgesetzt haben. Daher stünden sie gegen Ende des Schuljahres

(Zeitpunkt der zweiten Erhebung im Rahmen des Projektes) unter einem gewissen Druck, andere Inhalte anzubieten – insbesondere solche, bei denen Noten gemacht werden könnten. Das Thema Gesundheit eigne sich zur Notengebung weniger gut.

*„Es gab logischerweise auch noch weitere Unterrichtsstunden [zum Thema Gesundheit]. Allerdings sind wir dann natürlich früh [daran] gebunden die Noten fertig zu haben. (...) Aber ich bin auch der Meinung, dass noch viel mehr drin wäre, wenn man nicht diesen Notendruck hätte“ (Frau W5C\_11).*

Einige Lehrkräfte sind bemüht das Thema Gesundheit trotzdem für die zweite Unterrichtsbeobachtung aufzugreifen, wählen aber – vermutlich aufgrund der leichteren Umsetzbarkeit im Rahmen von klassischen Sportarten – Übungen zur Verbesserung physischer Gesundheitsressourcen. Darüber hinaus erläutern Lehrkräfte, dass – aufgrund der Jahreszeit – Leichtathletik anstünde und wählen daher entsprechende Inhalte (z.B. Sprintstart oder Kugelstoßen) für die Unterrichtsbeobachtung.

*„Ich muss ganz ehrlich sagen, ich halte mich nur noch sehr wenig an den Lehrplan, aus dem Alter bin ich raus. Ich reagiere mehr spontan, auch im ganzen Schuljahr, vieles ist bei mir wetterabhängig“ (Frau W5C\_11).*

Zuletzt sind die Lehrkräfte auch aus untersuchungstechnischen Gründen bzgl. ihrer Themenwahl eingeschränkt. Für die exemplarischen Unterrichtsbeobachtungen wurden die Lehrkräfte gebeten, Unterricht in der Sporthalle (statt in der Schwimmhalle oder dem Stadion) zu zeigen, da Kameraaufnahmen dort besser realisierbar sind.

Vor diesem Hintergrund müssen die exemplarisch ausgewählten Unterrichtseinheiten als wenig geeignet eingestuft werden, was einen möglichen Schluss auf die inhaltliche Orientierung der Lehrkräfte betrifft. Die Unterrichtseinheiten bieten aber die Chance, die methodische Umsetzung der Lehrkräfte (wenn auch nicht spezifisch bezogen auf das Thema Gesundheit) zu beobachten und hinsichtlich methodischer Kriterien der Kompetenzorientierung einzuordnen.

#### 11.2.2 Methoden

Anders als bei den Inhalten, die u.a. abhängig von organisatorischen Bedingungen sind, sind die Lehrkräfte bei der methodischen Gestaltung in ihrem Sportunterricht deutlich freier. Da eine kompetenzorientierte Unterrichtsweise nicht zwangsläufig von der gewählten pädagogischen Perspektive abhängt (wie u.a. die Ergebnisse zum sportpädagogischen Anspruch dieser Arbeit gezeigt haben), geben die beobachteten Unterrichtsstunden Aufschluss darüber, wie die Lehrkräfte ihren Unterricht methodisch gestalten – unabhängig von der Thematik Gesundheit.

In den Unterrichtsbeobachtungen ist – deutlich häufiger als bei der Bestandsaufnahme – erkennbar, dass gewisse Anteile des Sportunterrichts darauf abzielen, Schülerinnen und Schüler (i) kognitiv zu aktivieren und gemachte Erfahrungen zu (ii) reflektieren. Darüber wird oftmals die Vermittlung von

Wissensaspekten angesteuert. So berichten Lehrkräfte auch im Stimulated-Recall Interview mehrheitlich, dass sie Wert darauf legen, den Schülerinnen und Schülern zu helfen, sich gemachte Erfahrungen bewusst zu machen.

*„Ich glaube, dass der Bereich Gesundheit und Fitness zum Teil bisher einfach mitgelaufen ist. (...) Jetzt lege ich vielleicht mehr Wert darauf, das in das Bewusstsein der Schüler zu bringen – also es geht jetzt nicht um Hochsprung oder Leichtathletik, sondern es geht mehr um Gesundheit und Fitness – das war oft den Schülern davor nicht bewusst“ (Frau W1A\_I1).*

*„Ich wollte den Mädels, die Bedeutung von Krafttraining verallgegenwärtigen. Die Mädels sollten sich nochmal überlegen, wieso ist das so wichtig für einen und wieso ist das gerade auch für die Muskulatur wichtig die ja einen stabil hält“ (Frau W3B\_I1).*

Teilweise stecken Lehrkräfte aber (noch immer) in einem gewissen Dilemma: die Gewährleistung von möglichst hoher Bewegungszeit und kognitiv aktivierenden Phasen stehen sich aus Sicht einiger Lehrkräfte gegenüber. Lehrkräfte lösen dieses Dilemma (oder auch diesen Imperativverletzungskonflikt) für sich unterschiedlich auf: etwa ein Drittel der Lehrkräfte zugunsten der Gewährleistung einer möglichst hohen Bewegungszeit, ein weiteres Drittel zugunsten von Phasen zur kognitiven Aktivierung und die restlichen Lehrkräfte erarbeiten für sich eine Lösung, die beiden Aspekten Rechnung trägt (z.B. Besprechen von Erfahrungen während des Einlaufens).

*„Das war eigentlich in Bezug auf Fitness und Gesundheit. Was wir [in den Planungsgruppen] erarbeitet haben war, dass wir mehr theoretische Dinge mit einbeziehen sollen. Was wir aber auf keinen Fall machen wollen, das haben wir festgelegt, dass wir Theoriestunden abhalten wollen, da waren wir uns alle einig. Sondern gerade im Hinblick auf unsere Ganztagesesshule wollen wir einfach die Themen mit einbringen, wie es die Situation eben erfordert“ (Frau W5C\_I1).*

*„Grundsätzlich fällt es mir schwer, theoretische Inhalte so zu vermitteln, dass der Sportunterricht nicht zu kurz kommt. Aber ich habe schon versucht, vermutlich auch bedingt durch das Projekt solche Sachen mit einzubauen. Ja, ich habe schon versucht, ihnen verschiedene Sachen mitzugeben“ (Herr M2A\_I1).*

*„Ja, und dann in der Theorie auch gerade mit Muskelkater, Flüssigkeit und Ernährung – dass man solche Themen einfach aufgreift, damit man den Schülern das einfach ein bisschen bewusst macht, was jetzt wie auch neben dem Sport wichtig ist bzw. dass der Sportunterricht auch in ihre Alltagswelt mit einbezogen werden kann“ (Frau W1A\_I1).*

Einige Aussagen der Lehrkräfte deuten darüber hinaus darauf hin, dass Reflexion mit Feedback gleichgesetzt wird.

*„Die Reflexion ist mir bis dato vermutlich zu kurz gekommen, auch ruhig mit der Klasse gemeinsam. Ich hab es jetzt so gehandhabt am Ende des Schuljahres zu fragen, was war jetzt nicht so gut, was hat euch gestört, was kann man denn noch verbessern“ (Herr M2A\_I1).*

Das Kriterium der (iv) Offenheit spielt bei einigen Lehrkräfte weiterhin eine untergeordnete Rolle. Allerdings gibt es mehrere Lehrkräfte, die zumindest Phasen ihres Unterrichts methodisch öffnen, v.a. bei Schülerinnen und Schüler älterer Jahrgangsstufen. So kann in einer Unterrichtsstunde beispielsweise beobachtet werden, dass Schülerinnen und Schüler eigenständig Stationen für einen Kraftzirkel erarbeiten und dann ausprobieren sollen oder Schülerinnen und Schüler sich gegenseitig coachen. Aussagen im Stimulated-Recall Interview begründen das damit, dass die eigenständige Auseinandersetzung oftmals aus Sicht der Lehrkräfte nachhaltigere Lerneffekte erlaubt.

*„Grundlegend ist es in der 10. Klasse so, dass man die Schülerinnen alleine lassen kann. Also man gibt ihnen einen Auftrag, Literaturquellen mit an die Hand und lässt sie dann schon eigentlich alleine und fragt dann nach einer Zeit einfach mal nach oder gibt ihnen Tipps. Durch das alleine lassen können sie eben selbständig Schwerpunkte festlegen und sich damit eben auch auseinander setzen“ (Frau W1A\_I1).*

*„Ich habe die Aufgabe deshalb offen gelassen und hab mal geschaut, was sich die Mädchen einfallen lassen“ (Frau W3B\_I1).*

*„Ja, nach dem Einschwimmen, haben wir uns ein Lehrvideo zum Thema Rückenbeinschlag angeguckt und besprochen, was da die wichtigen Elemente sind. Wir haben dann Partnerarbeit durchgeführt: also der eine ist geschwommen und der andere war draußen und hat quasi auf z.B. die gestreckten Beine geachtet. Die Schüler haben sich gegenseitig gecoacht und dann eben auch gewechselt“ (Herr M4B\_I1).*

Hinsichtlich einer (iii) Schülerorientierung, die oftmals eng mit dem Kriterium der Offenheit zusammenhängt, kann resümiert werden, dass einige Lehrkräfte – insbesondere Sportlehrerinnen – auf Schülerwünsche und -anregungen eingehen. Z.B. schlägt eine Schülerin am Ende der beobachteten Unterrichtsstunde vor, wieder eine Entspannung zu machen. Die Idee wird aufgegriffen und soll in der nächsten Stunde realisiert werden.

*„Also ich lege ja schon viel Wert auf den Bereich Gesundheit und Fitness. Aber ich denke, ich werde die Schüler da noch mehr selbständig beschäftigen lassen, d.h. sie Themen selbständig erarbeiten und planen zu lassen“ (Frau W1A\_I1).*

*„Zum Aufwärmen gehört ja immer auch Dehnen und Mobilisieren dazu, um noch mehr auf die nachfolgenden Belastungen vorzubereiten und deswegen wollte ich es nicht von mir ausgehen lassen, sondern von den Schülern eben. Und dann sollten sie eben genau sagen, welche Körperregionen wir brauchen und deshalb sollten sie diese eben selber nennen. Ich kann mir vorstellen, dass es bei Schülern, die sich eher weniger beteiligen, mehr hängen bleibt, wenn es von einem Mitschüler kommt die Aussage als von mir. Deswegen dann auch die Übungen von den Schülern ausgehend“ (Herr M2A\_I1).*

Es gibt aber auch Lehrkräfte, die eine fehlende Schülerorientierung in ihrer Stunde zwar erkennen und auch so benennen. Allerdings entscheiden diese sich dann teilweise bewusst gegen einen Austausch mit den Schülerinnen und Schülern, weil dies die oftmals zeitlich nicht passt.

*„Naja, ich habe mir überlegt, wenn ich noch Zeit habe, dann kann ich schon noch mit den Schülern darüber reden, aber das war dann nicht der Fall. Ja, es ist eben so: Je mehr Zeit man den Schülern selbstständig gibt, desto mehr Zeit fehlt einem dann eigentlich, um seine Sachen durchzubringen“ (Frau W7D\_I1).*

Mit der teilweise erkennbaren Öffnung von Teilen des Sportunterrichts geht auch eine gewisse (vi) Individualisierung bzw. Differenzierung einher. Es sind Situationen beobachtbar, wo Schülerinnen und Schüler selbstständig die für sie passenden Aufgaben oder Schwierigkeitsgrade auswählen können. Diese Situationen sind vermehrt bei weiblichen Lehrkräften erkennbar. Lehrkräfte steuern dies bewusst an und begründen dies meist mit einer wahrgenommenen erhöhten Motivation der Schülerinnen und Schüler, wenn sie einen für sich passenden Schwierigkeitsgrad gewählt haben.

*„Da sollten die Schülerinnen dann auch durch die unterschiedlichen Zettel (...) sich jeder das so ein bisschen herauspicken was er wollte. Da waren ja welche dabei mit Seil und ohne Seil. Ich hab dann auch nicht gesagt, jeder muss jeden Zettel auch mal durchprobieren, sondern man kann sich was raussuchen. Manche sind einfach nicht die Springer und die Schwingen dann lieber und von dem her konnte jeder für sich das raus nehmen was er wollte“ (Frau W1A\_I1).*

*„Naja, ich denke, dass ich den Ausgangsleistungsstand meiner Schüler noch mehr berücksichtigen möchte, als ich es bis jetzt gemacht habe. Vor allem möchte ich darauf achten, dass ich Schüler niemals überfordere, weil ich der Meinung bin, wenn man Schüler überfordert, dann haben sie noch weniger Lust was zu machen“ (Frau W5C\_I1).*

Bezüglich des Kriterium des (v) Lebensweltbezugs zeigt sich wie in den Interviews, dass dem Lebensweltbezug eine wichtige Rolle zukommt, dieser aber insbesondere beim Thema Fitness oftmals per se gegeben ist.

*„Lebensweltbezug ist schon an sich gegeben. Vor allem auch das Thema Krafttraining hat schon für viele einen Lebensweltbezug und ist nichts abstraktes was die Mädchen nicht schon wissen oder was sie nicht zuordnen können“ (Frau W3B\_I1).*

*„Ja, das war mein Einstieg ins Thema. Ich habe erst so ein bisschen was Allgemeines zum Thema Krafttraining erzählt. Ich wollte ihnen [den Schülerinnen und Schülern] die Bedeutung ein bisschen näher bringen. Auch so die Bedeutung im Profisport, gerade auch weil manche Mädels gerade im Profisport Idole haben oder ja Fußballerinnen oder Hockey- oder Handballerinnen sind und schauen was machen die da. Das war mein Einstieg, um die Schülerinnen zum Nachdenken zu bringen, eben wie sie das Thema Krafttraining sehen, was sie schon kennen oder eine kurze Bewertung abgeben. Natürlich mit dem Partner und natürlich in der praktischen Betätigung, weil wir sind ja im Sportunterricht“ (Frau W3B\_I1).*

*„Da habe ich nochmal alles bisschen Revue passieren lassen und auf die Alltagstauglichkeit hingewiesen: dass wenn ich Schnee schippen möchte, dann brauch ich eben die Ausdauer“ (Herr M8D\_I1).*



*„Der Lebensweltbezug war eine ganz wichtige Sache und ich will auch die Schüler in Zukunft mehr mit einbeziehen. Also wir müssen zwar Turnen, aber was wollt ihr denn da am liebsten machen“ (Herr M2A\_I1).*

In den exemplarischen Sportunterrichtsstunden scheint die Vorbildfunktion (viii) und organisatorische Strukturierung (vii) für gut die Hälfte aller Lehrkräfte (weiterhin) enorm wichtig zu sein: zwei Drittel aller Lehrkräfte beteiligen sich selbst aktiv am Unterrichtsgeschehen, z.B. beim Demonstrieren von Übungen. Teilweise werden Arbeitsblätter eingesetzt, um organisatorisch zu strukturieren und ein kurzer Lehrkraftvortrag zu Stundenanfang und/oder -ende ordnet den Verlauf der Unterrichtsstunde ein. Eine inhaltliche Einordnung wird von einzelnen Lehrkräften ebenfalls – oftmals im Rahmen einer Reflexion – vorgenommen.

*„Das ist ganz wesentlich, den roten Faden aufzugreifen. Also ich bin ja eingestiegen mit einer Fragestellung. Diese Frage muss ich eigentlich am Ende nochmal aufgreifen und beantworten lassen, deswegen auch der Sitzkreis und dann auch die Reflektion“ (Frau W3B\_I1).*

Insgesamt fällt bei einer groben Gegenüberstellung von Lehrkraft- und Beobachtersicht auf, dass sich die Aussagen in den Interviews und den Unterrichtsbeobachtungen teilweise stark unterscheiden. Die inhaltliche Orientierung der Lehrkräfte weist sowohl in den Interviews als auch in den Unterrichtsbeobachtungen eine hohe Heterogenität zwischen pathogenetischen und salutogenetischen Gesundheitsverständnis sowie objektiven Zielen bzw. ganzheitlichen Zielen bei unterschiedlichen Lehrkräften auf. Hinsichtlich der methodischen Orientierung zeigt sich, dass Lehrkräfte zunehmend ihr methodisches Vorgehen verbalisieren können und sich auch bei der konkreten Umsetzung an Kriterien wie kognitiver Aktivierung und Lebensweltbezug orientieren.

### 11.3 Diskussion der Ergebnisse des Follow-Ups: Differenzen und Passungen zwischen sportpädagogischem Anspruch und erhobener Wirklichkeit auf Ebene der Lehrkräfte

In diesem Teilkapitel werden die Ergebnisse der Lehrkraft- und Unterrichtsebene zum Zeitpunkt des Follow-Ups gemeinsam vor dem Hintergrund des sportpädagogischen Anspruchs diskutiert. D.h. dieses Teilkapitel geht der Frage nach, inwiefern sportpädagogische Ansprüche zum Thema Gesundheit im Sportunterricht in der Wirklichkeit nach der Intervention eingelöst werden.

Die quantitative Verteilung der Codings zum Follow-Up sowie die Rangfolge der Kategorien sind sehr ähnlich wie bei der Bestandsaufnahme. Somit finden sich beim Follow-Up wesentlich mehr Aussagen, die methodische Aspekte betreffen, als das in der sportpädagogischen Diskussion (etwa ein Drittel aller Codings) der Fall ist. In der Diskussion der Ergebnisse der Bestandsaufnahme haben sich sechs Differenzen zwischen erhobener Wirklichkeit (aus Lehrkraft- und Beobachtersicht) und

sportpädagogischem Anspruch herauskristallisiert (vgl. Kapitel 9.3.1), die im Folgenden aufgegriffen und für das Follow-Up diskutiert werden.

- (1) Erziehender Sportunterricht als konsensfähiges Konzept für Sportunterricht vs. überwiegend traditionelles Verständnis von Inhalten des Sportunterrichts im Sinne des Sportartenkonzeptes mit teilweiser methodischer Öffnung und Orientierung an Handlungsfähigkeit!*

Während sich in der sportpädagogischen Diskussion eine klare Orientierung am Konzept des Erziehenden Sportunterrichts und damit an dem Prinzip der Mehrperspektivität herausstellt, zeigt sich auch beim Follow-Up bei der Mehrheit der Sportlehrkräfte ein eher traditionelles Verständnis des Sportunterrichts im Sinne des Sportartenkonzeptes (z.B. Orientierung an klassischen Sportarten). Bei der Gestaltung von Sportunterricht geben Lehrkräfte an, zunehmend methodisch zu öffnen und Schülerinnen und Schüler die Möglichkeit zu geben, selbst aktiv Sportunterricht mitgestalten zu können, was als im Sinne des Erziehenden Sportunterrichts eingeschätzt werden kann. Diese lässt sich in Teilen auch in den beobachteten Unterrichtsstunden erkennen. Auch die von den Lehrkräften berichtete überwiegende Orientierung am Unterrichtsziel der Handlungsfähigkeit von Schülerinnen und Schüler nähert sich dem der sportpädagogischen Diskussion deutlich an.

- (2) Bewusste Ansteuerung der Perspektive Gesundheit vs. Automatismus von Gesundheit im Sportunterricht!*

Damit geht einher, dass im sportpädagogischen Kenntnisstand eine bewusste pädagogisch geleitete Ansteuerung der Perspektive Gesundheit gefordert wird. Den Interviews ist zu entnehmen, dass das Thema Gesundheit für die große Mehrheit der Lehrkräfte ein wichtiges Thema für den Sportunterricht darstellt. Das Bewusstsein für die Notwendigkeit einer gezielten Ansteuerung ist jedoch nur bei einigen wenigen Lehrkräften vorhanden. Die *Planung und Umsetzung von Sportunterricht der meisten Lehrkräfte orientiert sich weiterhin an klassischen Sportarten*. Speziell ausgewählten Inhalten werden quasi automatisch gesundheitliche Wirkungen zugeschrieben (im Sinne eines sportimmanent-funktionalen Erziehungsverständnisses), ohne dass diese speziell gesundheitsthematisch aufbereitet werden müssen (z.B. Ausdauerlaufen ist gut für die Gesundheit). Dies zeigt sich auch bei den berichteten Zielen, die stark auf objektive Aspekte von Gesundheit reduziert werden. *In dieser Hinsicht nähern sich die handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte also nur bedingt den sportpädagogischen Ansprüchen an.*

- (3) Ganzheitliches, salutogenetisches und integratives Verständnis von Gesundheit vs. Reduktion des Themas auf Fitness und Bewegungszeit!*

Während in der sportpädagogischen Diskussion ein ganzheitliches, salutogenetisches und integratives Verständnis von Gesundheit zugrunde gelegt wird, sprechen Lehrkräfte insbesondere von Fitness als physischer Gesundheitsressource. Aussagen zu psychischen Aspekten oder weiteren subjektiven Facetten von Gesundheit finden sich nur selten und wenn sie genannt werden, dann nur ergänzend (von weiblichen Sportlehrkräften). Damit kann das Gesundheitsverständnis der Lehrkräfte auch zum Zeitpunkt des Follow-Ups insgesamt als verkürzt eingeschätzt werden. Auffällig ist, dass Lehrkräfte im Interview oftmals von der besonderen Bedeutung kognitiver Outcomes des Sportunterrichts (z.B. Erklären können, welche Auswirkungen Sport auf den eigenen Körper hat) sprechen. Im Stimulated-Recall-Interview hingegen formulieren Lehrkräfte, dass es ihnen besonders wichtig ist, dass alle Schülerinnen und Schüler sich möglichst viel bewegen und daher die jeweilige Organisationsform so ausgewählt werden muss, dass dies gewährleistet ist – d.h. *einer hohen Bewegungszeit wird eine deutliche Priorität gegenüber kognitiven Lernzielen* eingeräumt. Das ist im Unterricht selbst auch dergestalt beobachtbar, als dass von vielen Lehrkräften nur sehr wenige Teile der Unterrichtsstunde zur kognitiven Aktivierung oder Reflexion verwendet werden. Eine Annäherung im Sinne einer Erweiterung des Gesundheitsverständnisses der Lehrkräfte findet insgesamt nur in geringem Maße statt.

*(4) Konkrete Formulierung von Zielen auf allen Ebenen vs. abstrakt gehaltene Ziele auf übergreifender Zielebene, die teilweise durch objektive und subjektive Ziele ergänzt werden!*

Alle im sportpädagogischen Anspruch formulierten Ziele und Inhalte betreffen sowohl objektive und subjektive als auch übergreifende und erweiternde Aspekte. Sportlehrkräfte nennen hingegen auch beim Follow-Up nur wenig konkrete Ziele, die sie im Hinblick auf Gesundheit und Fitness im Sportunterricht verfolgen. Formulierte Ziele betreffen auf einer übergreifenden Ebene vor allem, dass Schülerinnen und Schüler lebenslang freudvoll Sport treiben. Hinzu kommt, dass sie ihr Gesundheitsbewusstsein verbessern sollen. Die Mehrheit der formulierten Ziele betrifft aber auf der objektiven Seite die Stärkung von physischen Gesundheitsressourcen. Eine explizite Thematisierung dieser findet im Sportunterricht zumeist statt. Männliche Lehrkräfte ergänzen, dass sie Risikofaktoren wie Übergewicht minimieren und Verletzungen vorbeugen wollen. Zwei weibliche Lehrkräfte benennen das Ziel, Schülerinnen für ihren Körper zu sensibilisieren und die Körperwahrnehmung zu verbessern. Weitere *subjektive Aspekte von Gesundheit werden nicht benannt und damit scheinbar gegenüber objektiven Aspekten von Gesundheit vernachlässigt*. In den Sportunterricht findet das keinen expliziten Einzug. Es werden keine Ziele zu Methoden der Aufrechterhaltung und Wiederherstellung genannt und auch im Unterricht selbst wenig thematisiert, so dass hier noch eine entsprechende Differenz zwischen sportpädagogischem Anspruch und sportunterrichtlicher Wirklichkeit zu erkennen ist.

*(5) Perspektive Gesundheit in Bewegungsfeldern vs. Sportarten mit teilweise Berücksichtigung des Themas Fitness!*

Im sportpädagogischen Kenntnisstand findet man die Forderung nach Thematisierung von Gesundheit in verschiedenen Bewegungsfeldern (v.a. Individualbereich und Trends), wobei die Perspektive Gesundheit Ausgangspunkt der Unterrichtskonzeption ist. Die interviewten Lehrkräfte benennen wesentlich mehr inhaltliche Aspekte von Gesundheit im Gegensatz zu Bewegungsbereichen oder Sportarten als das bei der Bestandsaufnahme der Fall war. Ausgangspunkt für die Planung ihres Unterrichts sind weitgehend weiterhin klassische Sportarten, während das Thema Gesundheit meist (wenn überhaupt) nur in einem zweiten Schritt berücksichtigt wird. In den Unterrichtsbeobachtungen verstärkt sich die beschriebene Verteilung drastisch in Richtung Fitness bzw. konzentriert sich aus Beobachtersicht nahezu ausschließlich auf die Vermittlung sportartspezifischer Fertigkeiten. Die Wahl der Unterrichtsinhalte steht damit dem sportpädagogischen Anspruch vermeintlich komplett entgegen. Aussagen aus den Interviews machen jedoch die Gründe für die gewählten Inhalte deutlich, die hauptsächlich in der methodischen Anlage der Studie zu suchen sind (Follow-Up-Erhebung am Ende des Schuljahres) und lassen eine stichhaltige Aussage zu den gewählten Inhalten der Sportlehrkräfte in den exemplarischen Unterrichtsstunden daher nicht zu (vgl. auch Kapitel 0).

*(6) Geöffneter Unterricht im Sinne einer Kompetenzorientierung im sportpädagogischen Anspruch vs. erste Gedanken zu einer Öffnung in der sportunterrichtlichen Wirklichkeit!*

Im sportpädagogischen Kenntnisstand betrifft etwa ein Drittel aller Codings methodische Hinweise zur Gestaltung von Sportunterricht zum Thema Gesundheit, wobei insbesondere Reflexion, Schülerorientierung und kognitive Aktivierung als besonders bedeutsam erachtet werden. Bei der erhobenen Wirklichkeit des Follow-Ups betrifft sogar die Hälfte aller Aussagen die Kategorie Methoden. Etwa die Hälfte aller Lehrkräfte berichtet davon, dass sie ihren Sportunterricht nun methodisch öffnen und schülerorientiert agieren. Weiter finden sich besonders Aussagen dazu, dass den Lehrkräften die Kriterien *kognitive Aktivierung, Individualisierung und Reflexion besonders wichtig sind, sich in täglicher Praxis allerdings aus verschiedenen Gründen schwer umsetzen lassen* (u.a. Gewährleistung einer maximalen Bewegungszeit im einzigen Bewegungsfach). Beim Thema Reflexion fällt auf, dass diese von den Lehrkräften teilweise mit Schülerfeedback zur Unterrichtsstunde gleichgesetzt wird und damit nicht mit der im sportpädagogischen Anspruch formulierten Reflexion vergleichbar ist. Zur kognitiven Aktivierung kann ergänzt werden, dass manche Lehrkräfte sich vor allem deshalb schwer mit der Einbindung in den Sportunterricht tun, weil sie Sportunterricht als Ausgleich zu der „Verkopfung“ der anderen Unterrichtsfächer sehen und somit nicht auch noch im Sportunterricht die Schülerinnen und Schüler zum Denken zwingen wollen. In den

Unterrichtsbeobachtungen zeigt sich eine zaghafte Öffnung des Sportunterrichts, die eine zunehmende Kompetenzorientierung erkennen lässt.

#### 11.4 Veränderungen der handlungsleitenden Kognitionen und der didaktischen Umsetzung der Lehrkräfte im Interventionszeitraum

Nach der Beschreibung der handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte zum Zeitpunkt des Follow-Ups kann nun die Veränderung der Lehrkräfte im kooperativen Planungsprozess in den Blick genommen werden. Dazu werden diese zunächst für die Lehrkräfte im Gesamtkollektiv beschrieben (vgl. Kapitel 11.4.1). Insgesamt zeigen angeführte Differenzen zwischen der erhobenen Wirklichkeit und den sportpädagogischen Ansprüchen aber u.a. auch eine teilweise enorme Heterogenität der handlungsleitenden Kognitionen und sportunterrichtlichen Umsetzung der verschiedenen Interventionsschullehrkräfte. Aus diesem Grund werden in Kapitel 11.4.2 die Veränderungen auch lehrkrafttypenspezifisch dargestellt.

##### 11.4.1 Veränderung der Lehrkräfte im Gesamtkollektiv

Die Analyse der Entwicklung der handlungsleitenden Kognitionen der acht Interventionsschullehrkräfte sowie deren konkretes Handeln in exemplarischen Sportunterrichtsstunden erfolgt zunächst unter der Prämisse, einen gesammelten Überblick die erhobene Wirklichkeit zu geben, d.h. die Lehrkräfte als Gesamtkollektiv zu betrachten.

Wie Abbildung 69 zeigt, gibt ein erster quantifizierender Blick auf die Ergebnisse der Bestandsaufnahme und des Follow-Ups Aufschluss darüber, dass nach der Intervention deutlich mehr Aussagen zu Methoden ( $t_0$ : 36% der Codings,  $t_1$ : 52% der Codings) zu finden sind, während Aussagen zur inhaltlichen Ausrichtung deutlich geringer sind ( $t_0$ : 42% der Codings,  $t_1$ : 29% der Codings). Während etwa 16% der Codings bei der Bestandsaufnahme die Zielebene betraf, machen diese nach der Intervention nur noch ca. 10% der Codings aus. Die Aussagen zum Gesundheitsverständnis sind zu beiden Messzeitpunkten vergleichbar ( $t_0$ : 6% der Codings,  $t_1$ : 9% der Codings).



Abbildung 69: Vergleich quantifizierte Häufigkeiten der beiden Messzeitpunkte zu den Hauptkategorien

Die Verteilung der Häufigkeiten zeigt auch, dass die Aussagen vor der Intervention schwerpunktmäßig eine inhaltliche Orientierung (Gesundheitsverständnis, Ziele, Inhalte) betrafen (inhaltliche Orientierung: 64%, methodische Orientierung: 36%), während die Verteilung zum Zeitpunkt des Follow-Ups ausgeglichen zu sein scheint (inhaltliche Orientierung: 48%, methodische Orientierung: 52%).

Qualitativ betrachtet ist festzustellen, dass

- (1) ... die inhaltliche Orientierung der Lehrkräfte weiterhin zwiegespalten ist: zwischen traditioneller und moderner Thematisierung von Gesundheit im Sportunterricht!*

Die Veränderung der handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte und deren konkrete Umsetzung können hinsichtlich einer inhaltlichen Orientierung als sehr heterogen beschrieben werden. Während einzelne Lehrkräfte weiterhin an einer traditionellen Thematisierung von Gesundheit im Sinne des Trainingskonzeptes festhalten, lässt sich der Sportunterricht anderer Lehrkräfte zum Thema Gesundheit als modern bezeichnen. D.h. dass zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme identifizierte Differenzen zum sportpädagogischen Anspruch (vgl. Kapitel 9.3.1) größtenteils weiterhin bestehen bleiben (vgl. dazu auch Kapitel 11.3). Auffällig ist, dass weibliche Lehrkräfte weiterhin eine breitere Inhaltsorientierung aufweisen, d.h. auch subjektive Aspekte von Gesundheit berücksichtigen, während sich männliche Lehrkräfte auch nach der Intervention insbesondere bei der konkreten Umsetzung deutlich auf objektive Aspekte von Gesundheit konzentrieren. Teilweise lassen sich sowohl bei Sportlehrerinnen als auch -lehrern weiterhin Inkonsistenzen zwischen gegenstandsbezogenen und

situationsbezogenen handlungsleitenden Kognitionen finden, so dass oftmals die in den Interviews berichteten Einstellungen nur teilweise im konkreten Handeln der Lehrkräfte in ihrem Sportunterricht beobachtbar sind.

*(2) ... sich die methodische Orientierung der Lehrkräfte und der sportpädagogische Anspruch deutlich annähern!*

Bereits die Quantität der Aussagen zur methodischen Gestaltung gibt erste Hinweise darauf, dass diese Thematik für die Lehrkräfte zunehmend relevant zu sein scheint. In den Interviews des Follow-Ups lässt sich erkennen, dass auch qualitative Unterschiede bestehen und die Aussagen zu den gewählten Methoden nun deutlich näher am sportpädagogischen Anspruch liegen, als das bei der Bestandsaufnahme der Fall war. So berichten die Lehrkräfte, dass insbesondere eine kognitive Aktivierung, Reflexion und ein gewisser Lebensweltbezug für ihren Sportunterricht sehr wichtig sind und das lässt sich nun auch deutlich in den Unterrichtsbeobachtungen erkennen. Die Kriterien der Strukturierung und Vorbildfunktion spielen zum Zeitpunkt des Follow-Ups im Vergleich zur Bestandsaufnahme sowohl in den Interviews als auch den Unterrichtsbeobachtungen eine untergeordnete Rolle.

Die Diskussion zur Veränderung der Lehrkräfte im Gesamtkollektiv im Interventionszeitraum macht deutlich, dass die handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte nach der Intervention teilweise stärker kompatibel mit sportpädagogischer Diskussion sind. Dies ist v.a. bei Aussagen zum methodischen Vorgehen erkennbar. Das konkrete Handeln der Sportlehrkräfte im Sportunterricht allerdings bleibt weniger kompatibel, wie sich in den exemplarischen Unterrichtsbeobachtungen zeigt. Das bedeutet, dass die pointiert formulierte Aussage zu den handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte und deren Umsetzung zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme *„Lehrkräfte denken teilweise wie Erziehender Sportunterricht, handeln aber im Sinne des Sportartenkonzepts“* bei einigen Lehrkräften noch weitgehend zutreffend ist. Es deutet sich also im Rahmen der Betrachtung des Gesamtkollektivs der Lehrkräfte an, dass die Perseveranz der handlungsleitenden Kognitionen der erfassten Lehrkräfte Geltung besitzt. Die Perseveranz zeigt sich vor allem bei der inhaltlichen Orientierung, wohingegen sich die methodische Orientierung der Lehrkräfte in der kooperativen Planung deutlich verändert hat. Insgesamt scheinen den Lehrkräften als auch nach der gemeinsamen Entwicklung von methodisch-didaktischen Maßnahmen in der kooperativen Planung *Praxiserfahrungen und -vorstellungen zur kompetenzorientierten Gestaltung von Lehr-Lernsituationen im Sportunterricht zum Thema Gesundheit zu fehlen.*

Die dargestellten Befunde zum Gesamtkollektiv der Lehrkräfte verdeutlichen, dass es zentral zu sein scheint, zum einen zwischen gegenstandsbezogenen und situationsbezogenen handlungsleitenden

Kognitionen sowie konkretem didaktischem Handeln, und zum anderen zwischen inhaltlicher und methodischer Orientierung zu unterscheiden. Die Betrachtung der Ergebnisse der Lehrkräfte im Gesamtkollektiv geben nur eingeschränkten Aufschluss über mögliche Gelingensbedingungen für eine kooperative Planung im Schulkontext. Das liegt daran, dass sich die Entwicklung der Lehrkräfte teilweise unterschiedlich gestaltet. Dazu bedarf es einer differenzierteren Betrachtung der in der Bestandsaufnahme herausgearbeiteten Lehrkrafttypen, was Gegenstand des folgenden Teilkapitels ist.

### 11.4.2 Veränderungen verschiedener Lehrkrafttypen

Die in 9.3.3 dargelegten Lehrkrafttypen werden nun aufgegriffen und hinsichtlich ihrer Veränderung im kooperativen Planungsprozess bzgl. handlungsleitender Kognitionen und konkreter Umsetzung im Sportunterricht analysiert. Grundlage hierfür sind die Unterrichtsbeobachtungen und Interviews der Interventionsschullehrkräfte (N = 8) zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme und des Follow-Ups. Eine Übersicht über Veränderung der Interventionsschullehrkräfte im kooperativen Planungsprozess sind in Tabelle 23 dargestellt. Im Folgenden werden die Lehrkrafttypen hinsichtlich ihrer Entwicklung charakterisiert und diskutiert.



Tabelle 23: Veränderung der Lehrkrafttypen im kooperativen Planungsprozess

	Der konservative Typ	Der traditionsorientierte Typ	Der innovationsfreudige Typ	Der intermediäre Typ
Anzahl	2	2	4	
Lehrkräfte	Frau W5C, Herr M6C	Frau W7D, Herr M8D	Frau W1A, Herr M2A, Herr M4B	Frau W3B
Hauptkategorien				
Inhaltliche Orientierung	Gesundheitsverständnis			salutogenetisch objektiv und subjektiv physisch, psychisch, sozial
	Ziele			Handlungsfähigkeit
	Inhalte			Bewegungsfelder
Methodische Orientierung	geschlossen lehrerzentriert produktorientiert			geöffnet prozessorientiert kompetenzorientiert
Sonstige Merkmale				
berufliche Entwicklungsphase	Ausklang	Stabilisierung	Stabilisierung und Findung	
Schulzugehörigkeit	Schule C	Schule D	Schule A und B	

### *Der konservative Typ*

Die Analyse der handlungsleitenden Kognitionen und der sportunterrichtlichen Umsetzung der Lehrkräfte des konservativen Typs (N = zwei Interventionsschullehrkräfte) zeigt, dass der kooperative Planungsprozess kaum messbare Veränderungen hervorgerufen hat. Die Lehrkräfte entwickeln ihre Einstellungen und die konkrete Umsetzung nicht merklich. Die Beschreibung des Konservativen am Ende der Intervention entspricht also der der Bestandsaufnahme und weist hohe Ähnlichkeiten zum Trainingskonzept von Frey (1991) auf (vgl. auch Kapitel 9.3.3). Allerdings berichtet beispielsweise eine Lehrkraft dieses Typs davon, dass sie das Thema Gesundheit verstärkt in ihrem Sportunterricht eingebaut hat. Das beschreibt auch eine weitere Lehrkraft, die diesem Typ zugeordnet werden kann, im Interview des Follow-Ups:

*„Das Projekt hat ausgelöst, dass wir uns vertieft mit dem Thema Gesundheit beschäftigt haben. Wir haben das Thema Gesundheit und Fitness mehr behandelt als vermutlich normal. Auch gerade etwas zu Ernährung oder bei meinem Kollegen etwas zum Krafttraining. Ja, eventuell auch ein bisschen reflektierter, ein bisschen nachhaltiger. Weil man natürlich mehr erzählen muss, kann oder darf. Deswegen strengt man sich eben auch ein bisschen mehr an als sonst“ (Frau W3B\_I1).*

Dieser Lehrkrafttyp geht weiterhin von einem sportimmanent-funktionalen Erziehungsverständnis aus; also dem Automatismus, dass sich Sporttreiben per se positiv auf die Gesundheit von Schülerinnen und Schülern auswirkt (siehe Erklärungsmuster (b) in Kapitel 9.3.2). Darüber hinaus kennzeichnet die Lehrkräfte dieses Typs, dass sie sich in der beruflichen Entwicklungsphase des Ausklangs befinden, was darauf hindeutet, dass diese Lehrkräfte aufgrund ihrer Erfahrung zu verstehen glauben, was Schülerinnen und Schüler benötigen (Erklärungsmuster (d) in Kapitel 9.3.2). Außerdem fand die Ausbildung der Lehrkräfte dieses Typs überwiegend in den Neunzigerjahren statt, in denen das Trainingskonzept, an dem sich die Lehrkräfte zu orientieren scheinen, breite Zustimmung fand. Die Frage, die offen bleibt, ist, welche Anstöße dieser Lehrkrafttyp braucht, um seinen Unterricht zu innovieren.

### *Der intermediäre Typ*

Auch der intermediäre Lehrkrafttyp (N = eine Interventionsschullehrkraft) entwickelt sich im Rahmen der kooperativen Planung nur sehr gering. Im Vergleich zum *konservativen Typ* gilt es aber zu beachten, dass die *Kompatibilität mit dem sportpädagogischen Anspruch von vornherein sehr groß* ist, was sich an der Charakterisierung dieses Lehrkrafttypen in Kapitel 9.3.3 zeigt. Weil bei diesem Lehrkrafttypen aufgrund dieser hohen Passung kein Handlungsbedarf besteht, wurde eine Entwicklung im Rahmen der kooperativen Planung auch nicht unbedingt forciert. Der Einbezug dieser Lehrkräfte in den kooperativen Planungsprozess scheint aber insbesondere für den schulspezifischen Verlauf sehr

gewinnbringend. *Lehrkräfte dieses Typs können innovative und authentische wie umsetzbare Ideen einbringen und wirken damit wie eine Art Katalysator des Prozesses.* Damit können sie in gewisser Weise als Vorbild für die Umsetzung eines modernen Sportunterrichts zum Thema Gesundheit für Sportkolleginnen und -kollegen fungieren.

#### *Der inkonsistente Typ*

Die Veränderung *des inkonsistenten Typs* (N = 5 Interventionsschullehrkräfte) bzgl. *inhaltlicher Orientierung* ist ebenfalls als sehr gering einzustufen. Eine Erklärung hierfür könnte sein, dass im Rahmen der kooperativen Planung evtl. zu wenig Imperativverletzungskonflikte zur inhaltlichen Orientierung ausgelöst wurden („Das machen wir eh schon“). Der Einbezug der videografierten Unterrichtsbeobachtung in den kooperativen Planungsgruppen hätte evtl. helfen können, Differenzen zwischen Lehrkraft- und Wissenschaftlerperspektiven klar zu machen und damit *Imperativverletzungskonflikte* auszulösen. Dahingegen ist eine Entwicklung der *methodischen Orientierung* im Sinne einer Verringerung der Differenzen zum sportpädagogischen Anspruch deutlich erkennbar. So zeigt sich, dass handlungsleitende Kognitionen und die konkrete sportunterrichtliche Umsetzung teilweise wesentlich geöffneten und kompetenzorientierteren Unterricht zeigen. Im Vergleich von *traditionsorientiertem und innovationsfreudigem Typ* allerdings unterschiedlich stark:

#### *Der traditionsorientierte Typ*

Die Interviews mit Lehrkräften des traditionsorientierten Typs (N = 2 Interventionsschullehrkräfte) belegen, dass sich die handlungsleitenden Kognitionen zur methodischen Orientierung dem sportpädagogischen Anspruch annähern. Diese Veränderung der handlungsleitenden Kognitionen kann in der konkreten Umsetzung in den videografierten Unterrichtsstunden allerdings nicht beobachtet werden. D.h. der *traditionsorientierte Typ erwirbt im Rahmen der kooperativen Planung zwar methodisches Wissen, dieses verbleibt aber träge und kann nicht in konkretes Handeln umgesetzt werden.* Gründe hierfür könnte ein (b) Automatismusdenken sein, das seinen Ursprung in der inhaltlichen Orientierung nimmt und in gewisser Weise weiterhin bestehen bleibt. Zwar sind bzgl. der methodischen Orientierung bereits Imperativverletzungskonflikte (Erklärungsmuster (d)) zu erkennen. Diese reichen aber vermutlich aufgrund von (c) bestehenden Lehrkraftkompetenzen nicht aus, auch die konkrete Umsetzung zu verändern. Hier kann nämlich u.ä. ein hoher Handlungsdruck dazu beitragen, dass gegenstandsbezogene und situationsbezogene handlungsleitende Kognitionen voneinander abweichen (vgl. Kapitel 3.1). Bei einer Intervention mit kooperativer Planung muss also beachtet werden, dass eine Veränderung der handlungsleitenden Kognitionen nicht automatisch eine Veränderung in der konkreten Umsetzung im Sportunterricht bewirkt, sondern Wissen auch träge bleiben kann. Um dem entgegen zu wirken und tatsächlich Lehrkraftkompetenzen anzubahnen, kann

die *gemeinsame Entwicklung von Unterrichtsbausteinen* im Rahmen des kooperativen Planungsprozesses helfen, Ideen zur Umsetzung zu konkretisieren.

#### *Der innovationsfreudige Typ*

Beim *innovationsfreudigen Typ* (N = 3 Interventionsschullehrkräfte) lässt sich sowohl eine Veränderung seiner handlungsleitenden Kognitionen als auch der praktischen Umsetzung im Sportunterricht im Sinne des sportpädagogischen Anspruchs hinsichtlich seiner methodischen Orientierung erkennen. Aufgrund der bereits zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme hohen inhaltlichen Passung zum sportpädagogischen Anspruch können die Lehrkräfte des innovationsfreudigen Typs nach der Intervention der intermediären Position zugeordnet werden. Lehrkräften dieses Typs ist gemeinsam, dass sie sich in der beruflichen Phase der Findung bzw. Stabilisierung befinden und bereits zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme Imperativverletzungskonflikte (vgl. Erklärungsmuster (d) in Kapitel 9.3.2) hinsichtlich ihrer methodischen Orientierung zeigen. Dieser Lehrkrafttyp zeichnet sich darüber hinaus dadurch aus, dass das Thema Gesundheit und der kooperative Planungsprozess für ihn eine hohe persönliche Bedeutsamkeit besitzt (z.B. aufgrund von eigenen Gesundheitserfahrungen oder Vorstellen einer möglichen beruflichen Beförderung<sup>17</sup>).

Nach der Intervention sind also *drei Typen* erkennbar, die in Abbildung 70 dargestellt sind: Der *konservative Typ*, der *traditionsorientierte Typ*, der *intermediäre Typ*. Der konservative Typ und der intermediäre Typ verändern sich hinsichtlich ihrer inhaltlichen und methodischen Orientierung nicht merklich. Der traditionsorientierte Typ verändert seine handlungsleitenden Kognitionen hinsichtlich seiner methodischen Orientierung, der innovationsfreudige Typ entwickelt seine handlungsleitenden Kognitionen sowie seine konkrete Umsetzung im Sportunterricht hinsichtlich der methodischen Orientierung jeweils in Richtung des sportpädagogischen Anspruchs weiter. Der innovationsfreudige Typ stimmt daher nach der Intervention bzgl. seiner handlungsleitenden Kognitionen und der konkreten Umsetzung in weiten Teilen mit dem intermediären Typ überein. Damit gibt es keine erkennbaren Veränderungen der inhaltlichen Orientierung, aber eine Entwicklung bzgl. der methodischen Orientierung der Lehrkräfte des inkonsistenten Typs. Die roten Pfeile in Abbildung 70 visualisieren die Richtung und die Weite der jeweiligen Entwicklung.

---

<sup>17</sup> Zwei der Lehrkräfte möchten sich um die Fachleitung Sport bewerben und eine Lehrkraft besetzt während des Projektes eine Aushilfsstelle, die diese Lehrkraft gerne als Dauerstelle im nächsten Schuljahr besetzen möchte.

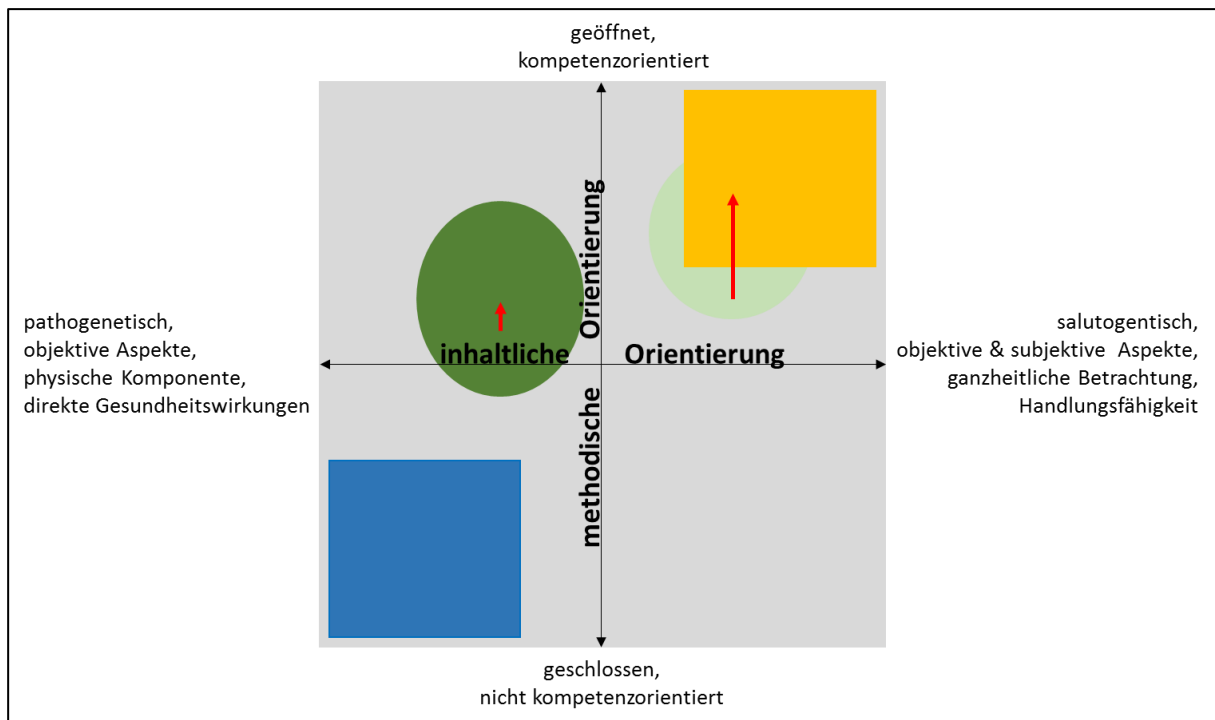


Abbildung 70: Lehrkrafttypen nach der kooperativen Planung in der gesundheitsbezogenen Inhalts- und Methodenmatrix (blau = Der konservative Typ, dunkelgrün = Der traditionsorientierte Typ, hellgrün = der innovationsfreudige Typ, gelb = Der intermediäre Typ)

Die Veränderung der handlungsleitenden Kognitionen dienen als Indikator für die Tiefe der Implementation (vgl. Kapitel 7.1.3). Das Kriterium „Tiefe“ zur Evaluation der Wirksamkeit kann zusammenfassend folgendermaßen eingeschätzt werden (vgl. Tabelle 24): Während an Schule A und B eine hohe Veränderung handlungsleitender Kognitionen der Lehrkräfte festzustellen ist, ist die Veränderung der Lehrkräfte an Schule C als gering und in Schule D als mittelmäßig einzuschätzen.

Tabelle 24: Evaluation der Wirksamkeit: Schulspezifische Einschätzung der „Tiefe“ (+ = gelungen/hoch, 0 = mittelmäßig gelungen/mittelmäßig, - = wenig gelungen/niedrig)

Evaluation der Wirksamkeit	Schule A	Schule B	Schule C	Schule D
<b>Tiefe</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Veränderung handlungsleitender Kognitionen der Lehrkräfte</li> </ul>	+	+	-	0

Es zeigt sich in den beschriebenen Ergebnissen, dass es eine große Überschneidung zwischen Lehrkrafttypen und Schulzugehörigkeit gibt. Diese Erkenntnis wird im folgenden Teilkapitel 11.5 aufgegriffen und diskutiert. Daher erfolgt die tabellarische Übersicht hier – gleich wie bei den anderen Kriterien zur Evaluation der Wirksamkeit – schulspezifisch (und nicht spezifisch für die identifizierten Lehrkrafttypen).

## 11.5 Diskussion zur Veränderung der handlungsleitenden Kognitionen und der didaktischen Umsetzung der Lehrkräfte

Die Ergebnisse zur Veränderung der handlungsleitenden Kognitionen und der didaktischen Umsetzung der Lehrkräfte werden *einerseits* vor dem theoretischen Hintergrund zur Modifikation des didaktischen Handelns und der handlungsleitenden Kognitionen (vgl. Kapitel 3) diskutiert. In Anlehnung an das Wirkmodell der Lehrerbildung und des Lernerfolgs geht die vorliegende Arbeit davon aus, dass die handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte sowie deren didaktische Umsetzung im Sportunterricht von der durchgeführten schulspezifischen kooperativen Planung beeinflusst werden (vgl. Abschnitt I). Daher werden die Ergebnisse zur Veränderung der handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte und deren didaktisches Handeln *andererseits* auch an der schulspezifischen kooperativen Planung (vgl. Kapitel 10) gespiegelt.

Die handlungsleitenden Kognitionen von Sportlehrkräften unterliegen einer zumeist wettkampfsportlichen Sozialisation und gelten als relativ stabil gegenüber fachwissenschaftlichen und fachdidaktischen Entwicklungen (Blotzheim & Kamper, 2007; Wahl, 2000). Dennoch konnten die handlungsleitenden Kognitionen sowie das didaktische Handeln einiger Lehrkräfte im Rahmen der kooperativen Planung im Sinne des sportpädagogischen Anspruchs verändert werden (vgl. Kapitel 11.4). Durch die Analyse der Veränderung der handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte bzw. verschiedener Lehrkrafttypen und deren didaktischen Handelns sowie des Interventionsprozesses können durch die vorliegende Studie acht modifikationsförderliche Bedingungen der durchgeführten Intervention identifiziert werden:

*(1) Der kooperative Planungsprozess und das Interview der Bestandsaufnahme dienen den Lehrkräften als Anlass, das eigene didaktische Handeln zu reflektieren.*

Die kooperative Planung sowie das Interview der Bestandsaufnahme stellten beide einen *Anlass für die Lehrkräfte zur Reflexion und Verbalisierung des eigenen didaktischen Handelns* dar. Damit dienten diese als Möglichkeiten zur Bewusstmachung der hinter dem eigenen konkreten Handeln liegenden handlungsleitenden Kognitionen, was im Forschungsstand als einer der wichtigsten Schritte auf dem Weg zur Modifikation von handlungsleitenden Kognitionen beschrieben wird (Blotzheim & Kamper, 2007; Wahl, 2000, 2002). Im Rahmen der Modifikation von handlungsleitenden Kognitionen wird der Einsatz von Videos von (dem eigenen) Sportunterricht empfohlen (Linser, 2009). Dieser Empfehlung konnte insofern gefolgt werden, dass die Lehrkräfte im Rahmen des Stimulated-Recall-Teils des Interviews *Ausschnitte ihres eigenen Unterrichts beobachten und kommentieren konnten*. Zwar wurde der Unterricht im Rahmen des Interviews nicht systematisch mit den Lehrkräften ausgewertet. Jedoch können durch die Beobachtung Impulse für eine tiefergehende Auseinandersetzung mit dem eigenen

didaktischen Handeln gegeben worden sein, das in Folge des Interviews eigenständig von den Lehrkräften reflektiert wurden. Wahl (2002) weist darüber hinaus darauf hin, wie wichtig in diesem Zusammenhang die *individuelle Prozessgestaltung* der Modifikation der handlungsleitenden Kognitionen ist. Dazu wurde im Rahmen der kooperativen Planung teilweise individuell an der Entwicklung von passenden Unterrichtseinheiten gearbeitet, was der Forderung damit zum Teil Rechnung tragen konnte.

*(2) Veränderung der eigenen handlungsleitenden Kognitionen kann über den Einbezug von Expertenwissen gelingen.*

Die im Interview und der kooperativen Planung ausgelöste Reflexion, bot die Möglichkeit, die eigenen Kognitionen ins Bewusstsein zu rücken. Diese ins Bewusstsein gerückten Kognitionen ließen sich anschließend mittels Expertenwissens, das durch die beteiligte Wissenschaftlerin in die kooperative Planung eingebracht wurde, verändern. Bei der Analyse der Follow-Up-Erhebung zeigt sich, dass sich insbesondere die handlungsleitenden Kognitionen zur methodischen Orientierung im Sinne des Anspruchs veränderten, während die zur inhaltlichen Orientierung (Gesundheitsverständnis, Ziele, Inhalt) sich weniger stark veränderten. Das gemeinsame Gesundheitsverständnis der Stakeholder einer Schule wurde – ähnlich wie die Aspekte zu Zielen und Inhalten – auf einer Metaebene diskutiert. Es wurde nicht über die konkrete Umsetzung im Sportunterricht gesprochen. Das Vorgehen bei den Aspekten der methodischen Umsetzung dahingegen war sehr konkret bezogen auf einzelne Unterrichtseinheiten. Damit wird deutlich, dass insbesondere die konkrete Planung für den eigenen Unterricht dazu beitragen kann, dass sich handlungsleitende Kognitionen von Lehrkräften verändern. Das kann u.a. über den transparenten Mehrwert, den die kooperative Planung für einzelne Lehrkräfte hatte, erklärt werden. Das meldeten die Lehrkräfte teilweise auch direkt im Rahmen des Gesprächs zur Akzeptanz der kooperativen Planung zurück. Als förderliche Bedingung für die Modifikation der handlungsleitenden Kognitionen kam außerdem hinzu, dass die Veränderung der Kognitionen im Rahmen einer Form von kollegialer Supervision stattfand (Blotzheim & Kamper, 2007; Treutlein et al., 1996). So wurden Ansichten und Ideen zur Gestaltung des Sportunterrichts gemeinsam mit verschiedenen Stakeholdern, darunter eben auch Fachkolleginnen und -kollegen, diskutiert. Die gemeinsame Planung und Konkretisierung neuer didaktischer Vorgehensweisen konnten das Ersetzen von „alten“ Kognitionen durch „neue“ unterstützen.

*(3) Die handelnde Erprobung von neuen didaktischen Vorgehensweisen im eigenen Sportunterricht ist eine wichtige Gelingensbedingung.*

Zuletzt spielte bei der Modifikation handlungsleitender Kognitionen insbesondere die handelnde Erprobung neuer didaktischer Vorgehensweisen eine wichtige Rolle (Wahl, 2000). Diese handelnde

Erprobung sollte möglichst ungestört, sowie angst- und stressfrei ablaufen, was im Rahmen der Intervention dadurch unterstützt wurde, dass die Lehrkräfte die konzipierten Maßnahmen zunächst ohne externe Beobachtung (z.B. durch Forschende) ausprobieren konnten. Bewähren sich erprobte „neue“ didaktische Vorgehensweisen im konkreten Handeln, werden sie in bestehende handlungsleitende Kognitionen integriert und können in zukünftigen Situationen handlungsleitend werden (Blömeke, 2008; Blotzheim & Kamper, 2007; Reusser et al., 2011; Stern, 2009; Treutlein et al., 1996). Somit wurde eine Verknüpfung von theoretischem Wissen und praktischer Umsetzung angebahnt, so dass Lehrkraftkompetenzen (und nicht träges Wissen oder blindes Können; vgl. dazu auch Kapitel 2.2) angesteuert wurden.

*(4) Die handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte und der sportpädagogische Anspruch sollten grundsätzlich kompatibel zueinander sein.*

Die typenspezifische Analyse zeigt, dass sich lediglich Lehrkräfte des *inkonsistenten Typs* hinsichtlich ihrer handlungsleitenden Kognitionen und evtl. ihres konkreten didaktischen Handelns veränderten. Lehrkräfte des *traditionsorientierten Typs*, die davon überzeugt waren, bereits weite Teile des sportpädagogischen Anspruchs umzusetzen („das mache ich alles eh schon“), konnten durch die kooperative Planung nur wenig erreicht werden. Lehrkräfte des *konservativen Typs* konnten mit der kooperativen Planung nicht erreicht werden. Das liegt vermutlich daran, dass die Differenzen zwischen deren handlungsleitenden Kognitionen und dem sportpädagogischen Anspruch deutlich zu groß waren. Unterschiede zwischen den handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte des *intermediären Typs* zum sportpädagogischen Anspruch waren bereits zu Beginn der Intervention sehr gering und konnten über die kooperative Planung nicht weiter verringert werden (was aber aufgrund der bereits zu Beginn bestehenden Nähe zum sportpädagogischen Anspruch auch nicht Ziel der Intervention war). D.h. die *Differenzen zwischen den handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte zur inhaltlichen und methodischen Orientierung und den sportpädagogischen Ansprüchen sollten bereits zu Beginn der Intervention nicht zu groß* sein. So ergibt es beispielsweise wenig Sinn, eine kooperative Planung mit Lehrkräften durchzuführen, die das Thema Gesundheit im Sportunterricht kategorisch ablehnen oder einer gewissen Öffnung von Unterricht im Sinne einer Kompetenzorientierung von vornherein negativ entgegenstehen. Diese Ergebnisse stützen den Forschungsstand zu symbiotischen Implementationsstrategien (vgl. Kapitel 5.1.3): Eine Veränderung handlungsleitender Kognitionen ist im Rahmen eines kooperativen Planungsprozesses eher dann möglich, wenn die Differenzen zum sportpädagogischen Anspruch weder zu groß noch zu klein sind (Goldenbaum, 2012; Gräsel, 2010; Jäger, 2004).



*(5) Bestehende Imperativverletzungskonflikte der Lehrkräfte können Anlass für Veränderung sein.*

Imperativverletzungskonflikten kommt eine große Bedeutung bei der Modifikation von handlungsleitenden Kognitionen zu, da sie Ausgangspunkt für die Integration „neuer“ oder „veränderter“ Kognitionen sein können (Wahl, 2000). Daher sollten im Rahmen der kooperativen Planung Imperativverletzungen ausgelöst oder bewusst gemacht werden. Das kann beispielsweise über individuelle und sachliche Rückmeldungen zur Kompetenzentwicklung der Lehrkräfte erfolgen, was zusätzlich dazu motivieren kann, die erarbeitete Innovation zu implementieren (siehe Einflussfaktoren in Kapitel 5.1.3). Bei der Analyse der Lehrkrafttypen hinsichtlich verschiedener Entwicklungsphasen fällt auf, dass insbesondere Lehrkräfte der Findungs- und Stabilisierungsphase (nicht die Lehrkräfte in der Phase des Ausklangs) erreicht werden konnten. In diesen Phasen begegnen Lehrkräfte immer wieder Situationen, in denen sich verschiedene Orientierungen (Sach-, Selbst-, Ablauf- oder pädagogische Orientierung) gegenüberstehen und sogenannte Imperativverletzungskonflikte zustande kommen (Miethling, 2011). Diese werden dann situativ zugunsten einer Orientierung gelöst und bieten damit das Potential zur Veränderung handlungsleitender Kognitionen. *Lehrkräfte der Findungs- und Stabilisierungsphase erleben Situationen mit Imperativverletzungskonflikten wesentlich häufiger als Lehrkräfte der Phase des Ausklangs* (vgl. Kapitel 3.2), weshalb die einleitend benannten Ergebnisse den Forschungsstand zur Veränderung handlungsleitender Kognitionen stützen (Stern, 2009; Wahl, 2002). Es ist daher von Vorteil, wenn bei den Lehrkräften bereits zu Beginn der kooperativen Planung thematische *Inkonsistenzen* vorliegen. Es gibt Hinweise in den Befunden der eigenen Studie darauf, dass die kooperative Planung dann auch als gewinnbringend wahrgenommen wird. Kooperative Planung sollte Imperativverletzungskonflikte aber in gewisser Weise auch befördern, was durch den Einbezug verschiedener Perspektiven (z.B. Wissenschaftlersicht, Lehrkraftsicht, ...) gut realisierbar sein kann. Der Schrittigkeit zur Veränderung handlungsleitender Kognitionen von Wahl (2002) folgend, könnten sich – bei Einverständnis der Lehrkräfte – die videografierten Unterrichtsbeobachtungen dafür als Diskussionsgrundlage in der kooperativen Planung anbieten (vgl. auch Kapitel 3.1).

*(6) Die Zusammensetzung der kooperativen Planung hat einen großen Einfluss auf den Implementationserfolg.*

Bereits zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme war die große *Übereinstimmung der Zugehörigkeit zu einem Lehrkrafttypen und der Interventionsschule* auffällig hoch (vgl. Kapitel 9.3): Lehrkräfte von Schule C gehören dem konservativen Typ an, Lehrkräfte von Schule D dem traditionsorientierten Typ, Lehrkräfte der Schulen A und B können dem innovationsfreudigen oder intermediären Typ zugerechnet werden. Durch diese Zugehörigkeiten zeigt sich auch ein *Zusammenhang mit der*

*Schulform*<sup>18</sup>: Die Lehrkräfte der Realschulen vertreten tendenziell eine eher konservative Position und können mit der kooperativen Planung nur bedingt erreicht werden. Gymnasiallehrkräfte dagegen sind einer intermediären Position gegenüber offener und können mit der kooperativen Planung deutlich besser erreicht werden. Diese Erkenntnis stützt einerseits oben angesprochenen *Notwendigkeit einer optimalen Kompatibilität der handlungsleitenden Kognitionen und dem sportpädagogischen Anspruch*. Außerdem zeigen die Befunde, dass handlungsleitende Kognitionen der Lehrkräfte der gleichen Interventionsschule am Ende der Intervention näher beieinander liegen als bei der Bestandsaufnahme. Andererseits kann daher davon ausgegangen werden, dass die *schulspezifische Durchführung der kooperativen Planung einen nicht unerheblichen Einfluss auf die Veränderung der handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte* hatte. Dieser Einfluss wird also in gewisser Weise über Schulspezifika wie die vorherrschende Schulkultur vermittelt, was Befunde bisheriger Studien, die der Rolle der Schulkultur und Schulleitung einen hohen Einfluss zusprechen, stützt (Goldenbaum, 2012; Holtappelts, 2013). Dieser Befund erlaubt zudem die Schlussfolgerung, dass die *Zusammensetzung der kooperativen Planung* entscheidend ist. Wie bereits angesprochen, ist *kollegiale Supervision* eine förderliche Bedingung für die Modifikation von handlungsleitenden Kognitionen. Dies ist vor allem dann der Fall, wenn Lehrkräfte des intermediären Typs Teil der Planungsgruppe sind, da sie als positives Beispiel vorangehen können und innovative Ideen im Sinne des sportpädagogischen Anspruchs einbringen können. Es wird vermutet, dass Ideen von Kolleginnen und Kollegen eine sehr hohe Akzeptanz haben, da diese (z.B. im Vergleich zur beteiligten Wissenschaftlerin) Einsicht in Schulspezifika haben und damit sehr authentisch sind.

*(7) Die wahrgenommene Unterstützung bzw. Wertschätzung durch die Schulleitung wirkt sich positiv auf das Engagement und die Motivation der Lehrkräfte aus.*

Es hat sich forschungsstandkonform gezeigt, dass die Wahrnehmung der Unterstützung und Wertschätzung der eigenen Arbeit durch die Schulleitung eine zentrale Gelingensbedingung ist. Nehmen Lehrkräfte Unterstützung bzw. Wertschätzung der Schulleitung für ihr Engagement in der kooperativen Planung wahr, bringen sie sich stärker in den Prozess ein bzw. sind eher gewillt, erarbeitete Maßnahmen in ihren Unterricht zu implementieren (Gräsel & Parchmann, 2004). Die Art und Weise der Unterstützung (z.B. Befreiung von Vertretungsregelungen an der Schule oder Zusicherung der Unterstützung bei Vorstellung in Fachschaft der Sportlehrkräfte) ist dabei weniger

---

<sup>18</sup> Dieser Zusammenhang ist nicht statistisch abgesichert und kann in der vorliegenden Studie zufällig zustande gekommen sein. Trotzdem soll diese Auffälligkeit hier thematisiert werden, um diesen Befund in weiteren Studien systematisch in den Blick nehmen zu können.

ausschlaggebend als die *aktive Unterstützung durch die Schulleitung*, z.B. durch Einbringen eigener Ideen im kooperativen Planungsprozess.

Neben den beschriebenen Gelingensbedingungen bleibt insgesamt offen, inwiefern die Entwicklung der handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte sowie deren didaktisches Handeln *nachhaltig bestehen* bleiben. Durch den relativ kurzen Interventions- und Evaluationszeitraum eines Schuljahres besteht die Möglichkeit, dass nur kurzfristige Änderungen der Einstellungen der Lehrkräfte bzw. des didaktischen Handelns im Sinne des sportpädagogischen Anspruchs zum Zeitpunkt der Follow-Up-Erhebung auftreten, die nach beispielweise einem weiteren Schuljahr ohne Intervention wieder „verpuffen“. Um nachhaltige Effekte der eigenen Intervention nachweisen zu können, müssen derartige Implementationsprojekte bestenfalls über mehrere Jahre durchgeführt werden, so dass weitere Follow-Up-Erhebungen möglich sind (Frahsa et al., 2012).

In der bisherigen Ergebnisdarstellung wurde die Entwicklung der Lehrkräfte und deren didaktischer Umsetzung im Sportunterricht sowie der kooperative Planungsprozess in den Blick genommen. Im anschließenden Kapitel 12 werden die Ergebnisse auf Ebene der Schülerinnen und Schüler der Interventions- und Kontrollschullehrkräfte dargestellt und der Zusammenhang mit der schulspezifischen kooperativen Planung, der Entwicklung der Lehrkräfte und deren didaktischen Umsetzung näher beleuchtet.

## 12 Ergebnisse zur Wirklichkeit: Veränderungen auf Ebene der Schülerinnen und Schüler

Neben den Ergebnissen zur Bestandsaufnahme und des Follow-Ups auf Ebene der Lehrkräfte, wurde auf Ebene der Schülerinnen und Schüler ein nicht-randomisiertes Kontrollgruppen-Prä-Post-Test-Studiendesign durchgeführt. Die Ergebnisse aus der Schülerbefragung werden in Kapitel 12.1 zunächst beschrieben, bevor sie in Kapitel 12.2 vor dem Hintergrund der empirischen Befunde aus Kapitel 4 diskutiert werden.<sup>19</sup>

### 12.1 Ergebnisse zur Veränderung der Sportbezogenen Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schülern

Die sportbezogene Gesundheitskompetenz von 233 Schülerinnen und Schüler aus den Sportklassen der 16 beteiligten Sportlehrkräfte (Interventions- und Kontrollschulen) wurde mittels eines Paper-Pencil-Fragebogens von Töpfer (2017) erhoben (vgl. Kapitel 7.2.5). Darüber soll die Forschungsfrage nach der Ausprägung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schüler vor und nach der durchgeführten Intervention bzw. deren Veränderung im Interventionszeitraum beantwortet werden (siehe Abbildung 71).

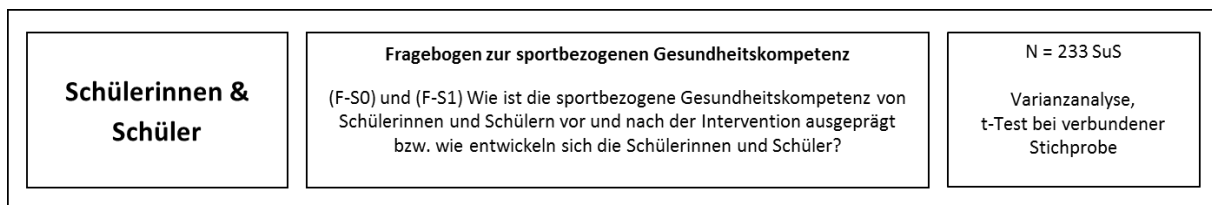


Abbildung 71: Übersicht Ebene der Schülerinnen und Schüler: Forschungsfrage, Datengrundlage und Analyseart

Die Anlage der Studie zielt darauf, Unterschiede zwischen Schülerinnen und Schüler aus Interventions- und Kontrollschulen zu dokumentieren. Darüber hinaus deuten die Ergebnisse der qualitativen Analysen zu den handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte, deren methodisch-didaktischer Umsetzung im Sportunterricht und der durchgeführten schulspezifischen kooperativen Planung darauf hin, dass es erhebliche Unterschiede zwischen verschiedenen Lehrkrafttypen sowie zwischen einzelnen Interventionsschulen gibt. Inwiefern diese Unterschiede sich auf die sportbezogene

---

<sup>19</sup> Die Ergebnisse dieses Kapitels werden im Februar 2019 im Beitrag „Sport-related Health Competence of students in Secondary Schools. Improving Sport-related Health Competence of German students by a cooperative planning process with PE teachers“ von Ptack, Strobl, Töpfer, Sygusch und Tittlbach beim Journal of Teaching in Physical Education eingereicht.

Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler auswirken, ist von besonderem Interesse. Es wird daher im Folgenden auf die Veränderungen hinsichtlich Interventions- vs. Kontrollgruppe, verschiedener Interventionsschulen und Lehrkrafttypen eingegangen.

*Inwiefern gibt es Unterschiede in der Entwicklung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schüler aus Interventions- und Kontrollgruppe? Existieren Zielgruppen, die mehr oder weniger von der Intervention profitieren?*

Wie Tabelle 25 zeigt, haben Schülerinnen und Schüler der Interventionsgruppe zu Beginn des Schuljahres (SGK<sub>t<sub>0</sub></sub>) eine etwas höhere sportbezogene Gesundheitskompetenz (M = 486) als Schülerinnen und Schüler der Kontrollgruppe (M = 466). Darüber hinaus haben Schülerinnen und Schüler an Gymnasien (im Vergleich zu Realschulen), Mädchen (im Vergleich zu Jungen) und Schülerinnen und Schüler höherer Jahrgangsstufen (im Vergleich zu niedrigerer Jahrgangsstufen) höhere SGK<sub>t<sub>0</sub></sub>-Werte. Insgesamt verbessert sich die sportbezogene Gesundheitskompetenz in der Regel über alle Schulformen, Jahrgangsstufen und Geschlechter hinweg, wobei Gymnasiasten (im Vergleich zu Realschülern), niedrigerer Jahrgangsstufen (im Vergleich zu höheren) und Mädchen (im Vergleich zu Jungen) signifikant höhere Unterschiede erzielen.

Tabelle 25: Deskriptive Statistik ( $\bar{x}$ , SD und  $\Delta$  für Mittelwertsunterschiede) für SGK\_t<sub>0</sub> and SGK\_t<sub>1</sub> bzgl. Gruppe, Schulform, Jahrgangsstufe und Geschlecht

		SGK_t <sub>0</sub> $\bar{x}$ (SD)	SGK_t <sub>1</sub> $\bar{x}$ (SD)	$\Delta$
Gruppe	Interventionsgruppe	486 (94)	541 (109)	55
	Kontrollgruppe	466 (85)	492 (89)	26
Schulform	Gymnasium	517 (81)	577 (98)	60
	Realschule	441 (84)	470 (80)	29
Jahrgangsstufe	7	402 (78)	460 (101)	58
	8	421 (67)	473 (77)	52
	9	480 (87)	528 (100)	48
	10	507 (86)	544 (105)	37
Geschlecht	weiblich	496 (88)	544 (100)	48
	männlich	457 (90)	495 (104)	38

Schülerinnen und Schüler der Interventionsgruppe haben nach Abschluss der Intervention eine größere mittlere Verbesserung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz ( $\Delta = 55$ ) als die der Schülerinnen und Schüler der Kontrollgruppe ( $\Delta = 26$ ), wie Abbildung 72 zeigt.

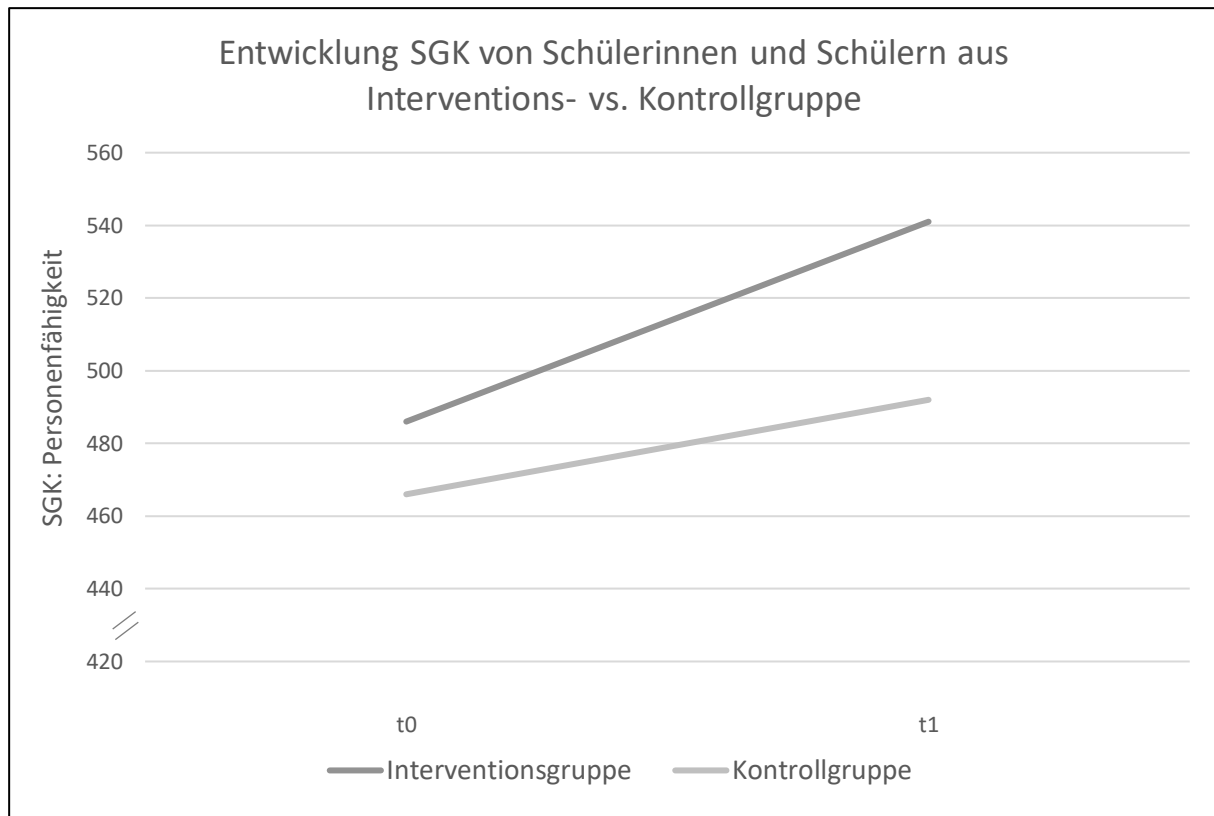


Abbildung 72: Entwicklung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Interventions- und Kontrollgruppe

Tabelle 26 zeigt die Ergebnisse der ANCOVA. Alle Kovariaten (SGK\_t<sub>0</sub>, Schulform und Geschlecht) mit Ausnahme der Jahrgangsstufe sind in Abhängigkeit von SGK\_t<sub>1</sub> signifikant, d.h. eine höhere sportbezogene Gesundheitskompetenz zu Beginn des Schuljahres (eines Gymnasiasten und/oder einer Schülerin) ist am Ende des Schuljahres mit höheren Kompetenzwerten verbunden. Unter Kontrolle der Kovariaten haben Schülerinnen und Schüler der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe einen signifikant höheren Kompetenzwert von SGK\_t<sub>1</sub> (mittlerer Effekt).

Tabelle 26: Kovarianzanalyse (abhängige Variable: SGK\_t<sub>1</sub>) mit dem Faktor Interventions- (IG) vs. Kontrollgruppe (KG) und den Kovariaten SGK\_t<sub>0</sub>, Schulform, Jahrgangsstufe und Geschlecht

	df	F	p	Partial $\eta^2$
<b>Kovariate</b>				
<b>SGK_t<sub>0</sub></b>	1, 227	119.240	.000	.344
<b>Schulform</b>	1, 227	31.465	.000	.122
<b>Jahrgangsstufe</b>	1, 227	.356	.551	.002
<b>Geschlecht</b>	1, 227	4.109	.044	.018
<b>Faktor</b>				
<b>IG vs. KG</b>	1, 227	16.470	.000	.068

*Inwiefern gibt es Unterschiede in der Entwicklung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler verschiedener Interventionsschulen?*

Die Interventionsergebnisse zwischen verschiedenen Schulen unterscheiden sich teilweise erheblich, wie Abbildung 73 veranschaulicht. Für die Interventionsschulen A, B und D ergeben sich je signifikante Unterschiede zwischen Prä- und Posttest für die sportbezogene Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler. Das Gegenteil trifft auf Interventionsschule C zu: es ergeben sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Messzeitpunkten. Bezüglich der Kontrollschulen treten signifikante Veränderungen der Werte der sportbezogenen Gesundheitskompetenz in den Schulen W und Z, aber nicht in den Schulen X und Y auf.



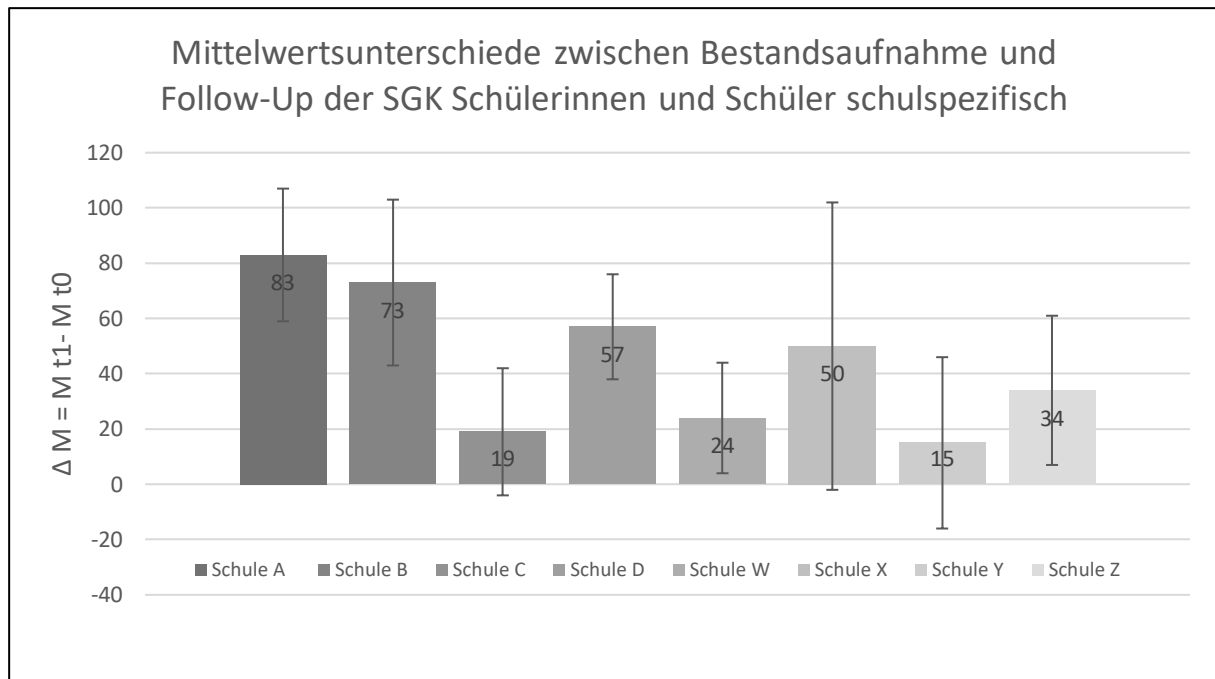


Abbildung 73: Veränderung ( $\Delta$ ) von  $t_0$  und  $t_1$  der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schüler unterschiedlicher Schulen. 95% Konfidenzintervalle, die keine „0“ enthalten zeigen eine signifikante Veränderung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz an

Tabelle 27 zeigt große signifikante Effekte der Veränderung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz für die Interventionen Schule A, B und D sowie Kontrolle Schule X (aber dieser Effekt ist nicht signifikant, siehe oben). Die Unterschiede der anderen Schulen entsprechen einem mittleren Effekt (unter Kontrolle von Schule W und Z) bzw. einem kleinen Effekt (Kontrollschule Y sowie Interventionsschule C).

Tabelle 27: Deskriptive Statistik ( $\bar{x}$  und  $\Delta$  für Mittelwertsunterschiede) für SGK\_t<sub>0</sub> und SGK\_t<sub>1</sub> getrennt für Gruppe und Schulen sowie 95% Konfidenzintervalle für Mittelwertsunterschiede und angepasstes d (Cohen)

Interventionsgruppe				
Schule	A	B	C	D
Schulform	Gymnasium	Gymnasium	Realschule	Realschule
N (Schülerinnen und Schüler)	37	33	46	25
M t <sub>0</sub>	493	543	479	413
M t <sub>1</sub>	576	616	498	470
$\Delta$	83	73	19	57
95%	59 - 107	43 - 103	-4 - 42	38 - 75
d	1,3	1,0	0,2	1,3
t	7.058	5.005	1.685	6.220
p	.000	.000	.099	.000
Kontrollgruppe				
Schule	W	X	Y	Z
Schulform	Gymnasium	Gymnasium	Realschule	Realschule
N (Schülerinnen und Schüler)	34	9	26	23
M t <sub>0</sub>	524	499	444	392
M t <sub>1</sub>	548	549	459	426
$\Delta$	24	50	15	34
95%	4 - 44	-2 - 102	-17 - 46	6 - 61
d	0,5	1,3	0,2	0,6
t	2.422	2.236	0.973	2.545
p	.021	.056	.340	.018

Vor dem Hintergrund der beschriebenen schulspezifischen Ergebnisse zur sportbezogenen Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler kann das Evaluationskriterium „Wirkung“ so zusammengefasst werden (vgl. Tabelle 28): Die Veränderung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler aus Schule A, B und D deuten auf eine hohe, die in Schule C auf eine niedrige Wirkung hin.

Tabelle 28: Evaluation der Wirksamkeit: Schulspezifische Einschätzung der „Wirkung“ (+ = hoch, - = niedrig)

Evaluation der Wirksamkeit	Schule A	Schule B	Schule C	Schule D
<b>Wirkung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Verbesserung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler</li> </ul>	+	+	-	+

Wie in Kapitel 9.3 und 11.5 bereits beschrieben, gibt es eine hohe Übereinstimmung zwischen der Zugehörigkeit zu einem Lehrkrafttyp und einer Interventionsschule. Es kann also davon ausgegangen werden, dass die verschiedenen Lehrkrafttypen ursächlich sind für die Unterschiede in der Entwicklung hinsichtlich der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schüler. Diese Annahme wird im folgenden Abschnitt genauer in den Blick genommen.

*Inwiefern gibt es Unterschiede in der Entwicklung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler verschiedener Lehrkräfte?*

Grundlage für die Analyse der Entwicklung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz verschiedener Lehrkrafttypen sind die in Kapitel 9.3.3 identifizierten Lehrkrafttypen: „der intermediäre Typ“, „der innovationsfreudige Typ“, „der traditionsorientierte Typ“ und „der konservative Typ“. Diese werden hinsichtlich ihrer Veränderung im Interventionszeitraum mit der Entwicklung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz ihrer Schülerinnen und Schüler in Verbindung gebracht. Abbildung 74 veranschaulicht die stark unterschiedliche Entwicklung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schüler verschiedener Lehrkrafttypen. Bei der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern des intermediären, des innovationsfreudigen und des traditionsorientierten Typs ergeben sich jeweils große signifikante Unterschiede zwischen Prä- und Posttest, wohingegen die Schülerinnen und Schüler des konservativen Typs sich zwischen den beiden Messzeitpunkten nicht signifikant entwickeln.

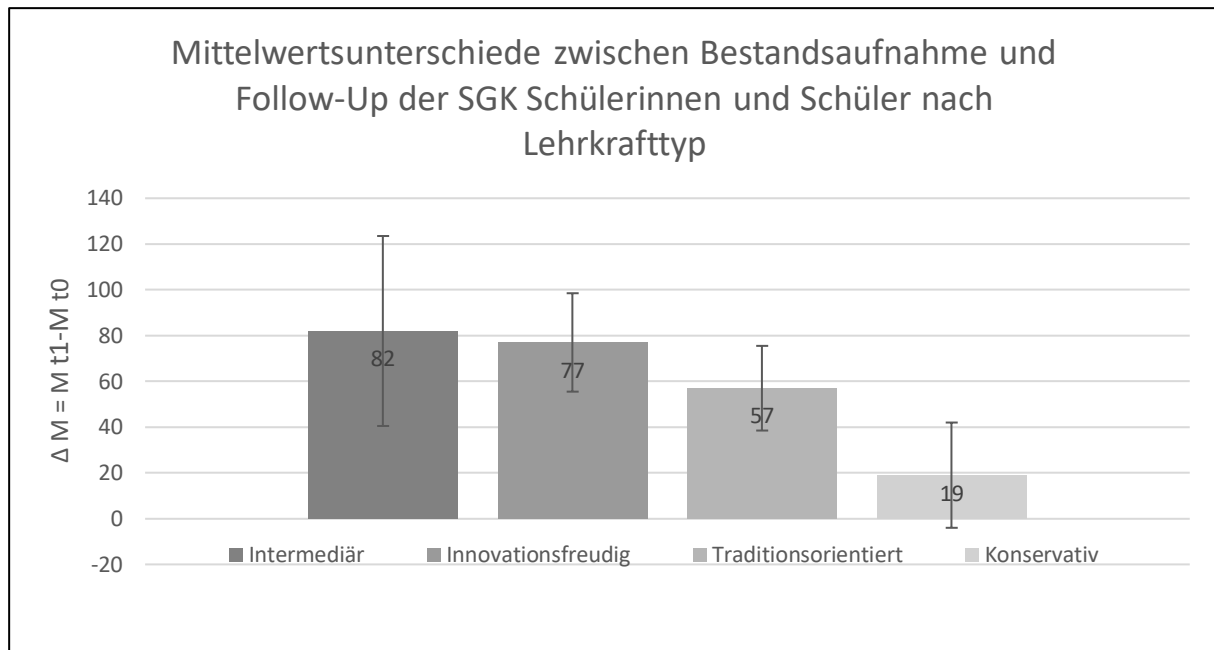


Abbildung 74: Veränderung ( $\Delta$ ) von  $t_0$  zu  $t_1$  der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schüler unterschiedlicher Lehrkrafttypen. 95% Konfidenzintervalle, die keine „0“ enthalten zeigen eine signifikante Veränderung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz an

Tabelle 29 lässt auch die Tendenz erkennen, dass Schülerinnen und Schüler des intermediären Typs sich am meisten ( $\Delta = 82$ ) und die des traditionsorientierten Typs am wenigsten ( $\Delta = 57$ ) verbessern.

Tabelle 29: Deskriptive Statistik ( $\bar{x}$  und  $\Delta$  für Mittelwertsunterschiede) für SGK\_ $t_0$  und SGK\_ $t_1$  getrennt für Gruppe verschiedener Lehrkrafttypen sowie 95% Konfidenzintervalle für Mittelwertsunterschiede und angepasstes d (Cohen)

Lehrkrafttyp	Der intermediäre Typ	Der innovationsfreudige Typ	Der traditionsorientierte Typ	Der konservative Typ
<b>N (Schülerinnen und Schüler)</b>	15	55	25	46
<b>M <math>t_0</math></b>	526	514	413	479
<b>M <math>t_1</math></b>	608	591	470	498
<b><math>\Delta</math></b>	82	77	57	19
<b>95% Konfidenzintervall</b>	40 - 123	56 - 99	38 - 75	-4 - 42
<b>d</b>	1.1	1.1	1.3	0.2
<b>t</b>	4.235	7.316	6.220	1.685
<b>p</b>	.001	.000	.000	.099

Die Analyseergebnisse der Veränderung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern unterschiedlicher Gruppen (Interventions- vs. Kontrollgruppe, verschiedene Interventionsschulen und Schülerinnen und Schüler unterschiedlicher Lehrkrafttypen) machen deutlich, dass die Entwicklung stark abhängig von der jeweiligen Gruppenzugehörigkeit ist. In der folgenden Diskussion wird u.a. der Rückbezug zu den umgesetzten methodisch-didaktischen Maßnahmen im kooperativen Planungsprozess hergestellt.

## 12.2 Diskussion der Ergebnisse zur sportbezogenen Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler

Die Ergebnisse zur sportbezogenen Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schülern werden *einerseits* vor dem theoretischen Hintergrund zur Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern (vgl. Kapitel 4) diskutiert. In Anlehnung an das Wirkmodell der Lehrerbildung und des Lernerfolgs (vgl. Abschnitt I) geht die vorliegende Arbeit davon aus, dass die sportbezogene Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern von der durchgeführten schulspezifischen kooperativen Planung – vermittelt über die handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte sowie deren methodisch-didaktische Umsetzung im Sportunterricht – beeinflusst wird (vgl. Abschnitt I). Daher werden die Ergebnisse zur sportbezogenen Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler *andererseits* auch an der schulspezifischen kooperativen Planung (vgl. Kapitel 10) bzw. der Entwicklung der Lehrkräfte (vgl. Kapitel 11) gespiegelt.

### *Diskussion der Ergebnisse vor dem theoretischen Hintergrund zur Gesundheitskompetenz*

Zusammenfassend kann hinsichtlich der *Veränderung der Interventions- im Vergleich zur Kontrollgruppe* gesagt werden, dass sich die sportbezogene Gesundheitskompetenz sowohl bei den Interventions- ( $d = 0,8$ ) als auch den Kontrollschulen ( $d = 0,4$ ) verbessert. Nach Hattie (2008) wird die Verbesserung der Kontrollschule als eine generelle Entwicklung der Schülerkompetenz in einem Schuljahr betrachtet, während Schülerinnen und Schüler ihren normalen Unterricht besuchen. Die Interventionsgruppe, deren Lehrkräfte kompetenzbasierte Unterrichtsmethoden im Rahmen ihres auf kooperativer Planung basierenden Sportunterrichts implementiert, zeigt jedoch eine signifikant höhere Verbesserung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz als die Kontrollgruppe. Diese Ergebnisse der quantitativen Analyse auf Ebene der Schülerinnen und Schüler deuten folglich darauf hin, dass ein kooperativer Planungsprozess eine adäquate Methode sein kann, um kompetenzbasierte Unterrichtsmethoden innerhalb des schulischen Umfelds unter Berücksichtigung der besonderen Voraussetzungen jeder Schule zu konzipieren und umzusetzen.

Zur Frage nach verschiedenen Zielgruppen, die besonders von der Intervention profitieren können, lässt sich zusammenfassen, dass Mädchen (vs. Jungen) sowie Gymnasiasten (vs. Realschüler) am Ende des Schuljahres mit höheren Werten der sportbezogenen Gesundheitskompetenz assoziiert sind. Dieser Befund bestätigt Erkenntnisse zu Geschlechtsspezifika von Töpfer (2017). Ein Blick auf die Ergebnisse benachbarter Studien liefert erste Erklärungsansätze für die festgestellten *geschlechtsspezifischen Unterschiede*. Beispielsweise zeigt sich, dass Jungen eine schlechtere Lesefähigkeit haben und daher beim Ausfüllen des Fragebogens benachteiligt sein können (Sievert & Kröhnert, 2015). Schulze (2018, S. 8) fasst zusammen: „Gender matters“. Außerdem spielt das Gesundheitsverständnis der Schülerinnen und Schüler sicherlich eine gewisse Rolle: Einige Studien zeigen, dass Mädchen ein breiteres Gesundheitsverständnis haben als Jungen (Sygusch et al., 2016) und sich mehr für Themen wie aktuelles Wohlbefinden und Ernährung interessieren (Neuber & Salomon, 2010). Für Jungen sind sportliche Fähigkeiten und hohe Leistungsfähigkeit für ihre subjektive Gesundheit bedeutender (Sygusch et al., 2016). In Bezug auf das salutogenetische Gesundheitsverständnis haben Jungen ein engeres Verständnis von Gesundheit.

Daher scheinen Überlegungen dazu, wie das Niveau der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Jungen erhöht werden kann, um die Wissenslücke in gesundheitsbezogenen Themen zwischen Jungen und Mädchen zu schließen, sinnvoll. Dabei sollte der systemimmanente „Weitertransport“ geschlechterspezifischer Stereotypen, der meist über die Vorbildfunktion der Lehrkraft vermittelt wird, nicht außer Acht gelassen werden (Cushman, 2010): In vielen Bundesländern werden Mädchen von Frauen und Jungen von Männern unterrichtet (Gramespacher, 2008). Die Unterschiede zwischen den Schülerinnen und Schüler *verschiedener Schulformen* sind vermutlich hauptsächlich auf systemimmanente Bedingungen zurückzuführen (sprich das deutsche Schulsystem); so spielen z.B. die kognitiven Fähigkeiten (z. B. Lesefähigkeit) bei einem kognitiven Test wie dem angewandten Fragebogen zur Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz eine Rolle.

### *Diskussion der Ergebnisse vor dem Hintergrund der Durchführung der schulspezifischen kooperativen Planung*

Im Hinblick auf die Unterschiede der Entwicklung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schüler *unterschiedlicher Interventionsschulen* zeigt sich, dass Schülerinnen und Schüler der Interventionsschulen A, B und D ihre sportbezogene Gesundheitskompetenz signifikant verbessern, die Schülerinnen und Schüler aus Schule C nicht. Die signifikante Verbesserung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler in den Interventionsschulen A,

B und D ( $d = 1,3/1,0/1,3$ ) ist deutlich größer als der von Hattie (2008) bestimmte Wendepunkt<sup>20</sup> und somit hochwirksam. Die Schülerinnen und Schüler der Interventionsschule C verbessern ihre sportbezogenen Gesundheitskompetenz weniger als die durchschnittliche Verbesserung eines Schuljahres ( $d = 0,2$ ). Dieses Ergebnis stützt auch Befunde aus einer Studie von Abel et al. (2003) zur Gesundheitskompetenz, die besagen, dass die Schulzugehörigkeit ein ausschlaggebenderer Prädiktor für die Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schüler ist als die Schichtzugehörigkeit der Schülerinnen und Schüler. Es ist außerdem wichtig zu beachten, dass die Intervention in jeder Interventionsschule in Bezug auf die Diskussion des Gesundheitsverständnisses, die Qualität und Quantität ausgearbeiteter und durchgeführter methodisch-didaktischer Maßnahmen und das Niveau der Unterstützung der Schulleitung unterschiedlich war. In Schule A und B können die konzipierte und umgesetzte Innovation genauso wie die Entwicklung der Lehrkräfte und die Bedingungen auf Ebene der Einzelschule durchweg als sehr gut eingestuft werden, während der Prozess in Schule D insgesamt mittelmäßig, der in Schule C sogar eher als wenig gelungen eingeschätzt werden kann (vgl. Kapitel 10 bzw. die Evaluation der Durchführung in der Übersicht im folgenden Kapitel 13.1). Es fällt auf, dass vor allem die handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte in Schule C wenig kompatibel zum sportpädagogischen Anspruch sind.

#### *Diskussion der Ergebnisse vor dem Hintergrund der lehrkraftspezifischen Entwicklung*

Bereits in Kapitel 11.5 wurde der enge Zusammenhang von dem durchgeführten Planungsprozess der Interventionsschulen und der Entwicklung der Lehrkräfte beschrieben. Hinsichtlich der Entwicklung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schüler *unterschiedlicher Lehrkrafttypen* zeigt sich nämlich erwartungskonform, dass sich *Schülerinnen und Schüler des intermediären, des innovationsfreudigen und des traditionsorientierten Typs signifikant mehr verbessern als Schülerinnen und Schüler des konservativen Typs*. Der innovationsfreudige Typ ist hinsichtlich seiner Einstellungen und Handlungen am Ende des Schuljahres mit dem intermediären Typ zu vergleichen und daher weitgehend anspruchskonform, während der traditionsorientierte und der konservative Typ ihr Handeln nur wenig bis gar nicht verändern. Allerdings thematisiert der traditionsorientierte im Vergleich zum konservativen Typ schon von Beginn an oft

---

<sup>20</sup> Hattie (2008) bestimmt in seiner groß angelegten Metaanalyse von Einflussfaktoren auf Schülerlernen als ebenfalls Effektstärken nach Cohen und einen sogenannten Wendepunkt  $d = 0,4$ , was dem Durchschnitt aller Effektstärken seiner Metaanalyse entspricht. D.h. Maßnahmen, deren Effekt unterhalb von 0.4 liegt, sind nur wenig wirksam, Maßnahmen mit Effekten oberhalb davon besonders wirksam (vgl. Abbildung 36). Ergebnisse zu Effektstärken der eigenen Studie werden auch vor dem Hintergrund des „Hattie-Barometer“ eingeordnet (vgl. dazu auch Kapitel 7.3.2).

gesundheitsspezifische Themen, wenn auch nicht kompetenzorientiert. Die methodische Orientierung des traditionsorientierten Typs ändert sich im Sinne seiner handlungsleitenden Kognitionen; hinsichtlich seines methodisch-didaktischen Handelns sind aber keine Veränderungen im Rahmen des Interventionszeitraumes beobachtbar (vgl. Kapitel 11.3.3.). Diese Befunde zur unterschiedlichen Entwicklung verschiedener Lehrkrafttypen deuten darauf hin, dass die methodische Umsetzung (im Vergleich zur inhaltlichen Orientierung) weniger ausschlaggebend dafür zu sein scheint, wie sich die sportbezogene Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler entwickelt. Eine mögliche Erklärung hängt mit dem eingesetzten Erhebungsinstrument zusammen, dass vor allem Wissensaspekte aufgreift (vgl. Töpfer, 2017 bzw. Kapitel 0).

Der bisherige Forschungsstand belegt, dass Schulen und Lehrkräfte selbst skeptisch sind, was ihren eigenen Einfluss auf die Schülerleistung angeht. Sie messen familiärer Herkunft und Begabung bzw. Intelligenz der Schülerinnen und Schülern oftmals eine größere Bedeutung als sich selbst oder Schulinnovationen bei (Gräsel et al., 2006). Die in dieser Studie beschriebenen Befunde widerlegen die Annahmen der Lehrkräfte und der Schulen. Obwohl die Verbindung zwischen dem Verhalten der Lehrkräfte und der Lernfähigkeit von Schülerinnen und Schülern indirekt ist, entwickelt sich die sportbezogene Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler von Lehrkräften am meisten, die ihren Sportunterricht (insbesondere hinsichtlich der inhaltlichen Orientierung) im Sinne des Anspruchs gestalten. Es bildet sich anhand der Befunde also ab: *Je anspruchskonformer die Einstellungen und die konkrete Umsetzung einer Lehrkraft sind, desto größer ist die Verbesserungen der sportbezogenen Gesundheitskompetenz der jeweiligen Schülerinnen und Schüler.* Insbesondere das Gesundheitsverständnis der Lehrkräfte und entsprechend gewählte Ziele und Inhalte für den Unterricht sind von großer Bedeutung, während der Grad der Kompetenzorientierung für die Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz mittels Paper-Pencil-Fragebogens nur bedingt relevant zu sein scheint. Damit werden die Ergebnisse von Hattie (2008) bestätigt, der Lehrkräfte als die wichtigste Variable identifiziert, um das Lernen der Schülerinnen und Schüler vorherzusagen; d.h.: „schools do make a difference“ (Teddle & Springfield, 1993).

Damit sind die Ergebnisse in gewisser Weise ein Spiegel der Intervention: Es kann ein großer Zusammenhang zwischen des schulspezifischen kooperativen Planungsprozesses und der Entwicklung verschiedener Lehrkrafttypen beschrieben werden. Außerdem zeigt sich, dass die Verbesserung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler maßgeblich von der Interventionsschulzugehörigkeit bzw. der unterrichtenden Lehrkraft beeinflusst wird. Abschließend wird in Kapitel 13 die durchgeführte Intervention hinsichtlich der Evaluation der Durchführung und der Wirksamkeit evaluiert, bevor in Kapitel 15 die Kernergebnisse der Arbeit zusammengefasst werden und ein Ausblick gegeben wird.



## 13 Schulspezifische Zusammenfassung und Diskussion zur Evaluation der kooperativen Planung

In den bisherigen Ergebniskapiteln 8 bis 12 wurden die Befunde auf der einzelnen Ebenen jeweils vor dem theoretischen Hintergrund diskutiert (vgl. z.B. Kapitel 11.5). In diesem Kapitel 13 steht die Zusammenfassung und Diskussion zur Evaluation der schulspezifischen kooperativen Planung unter Rückgriff auf die zentralen Ergebnisse und Diskussionspunkte der verschiedenen Ebenen der eigenen Studie (Intervention, Lehrkräfte und Unterricht, Schülerinnen und Schüler) und deren Zusammenhang im Zentrum. Die Evaluation der schulspezifischen kooperativen Planung orientiert sich an der Forschungsfrage nach dem Erfolg der durchgeführten Intervention: (F-Z) *Inwiefern war die durchgeführte schulspezifische kooperative Planung erfolgreich?* Die Evaluation gliedert sich in Anlehnung an die sportpädagogische Programmevaluation (vgl. auch Kapitel 7.1.3) wie in Abbildung 75 dargestellt in die Evaluation der Durchführung und die Evaluation der Wirksamkeit.

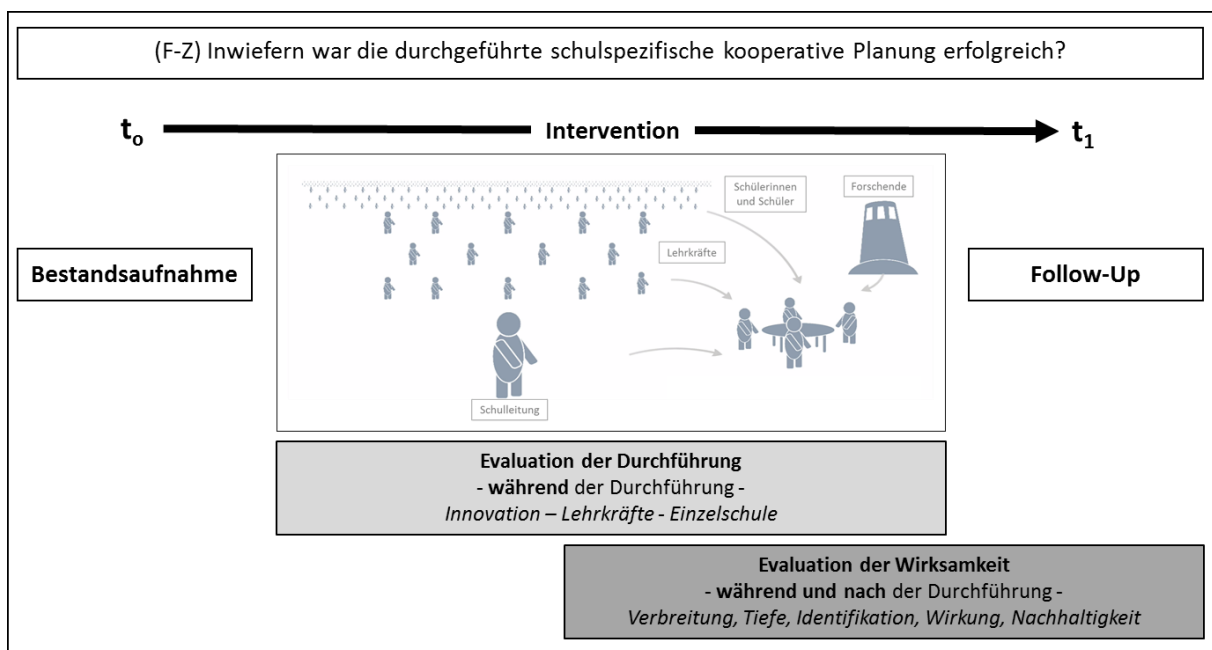


Abbildung 75: Überblick Evaluation der Intervention

Die Evaluation der Durchführung bemisst sich an den Aspekten der Innovation, der Lehrkräfte, der Einzelschule sowie deren jeweiligen Schnittstellen und wird in Kapitel 13.1 dargestellt. Die Evaluation der Wirksamkeit wird in Kapitel 13.2 anhand der fünf Kriterien Verbreitung, Tiefe, Identifikation, Wirkung und Nachhaltigkeit abgeschätzt. In Kapitel 13.3 werden die Ergebnisse zur Evaluation schulspezifisch zusammengefasst und diskutiert.

### 13.1 Evaluation der Durchführung

Wie die beschriebene Befunde zu kooperativen Planung in Kapitel 10 belegen, unterscheiden sich sowohl die Ergebnisse als auch der Prozess der kooperativen Planung an den verschiedenen Interventionsschulen. Dieser Prozess wird unter Rückbezug der Erkenntnisse aus Kapitel 5 anhand der in Abbildung 76 genannten Einflussfaktoren schulspezifisch zusammengefasst und evaluiert.

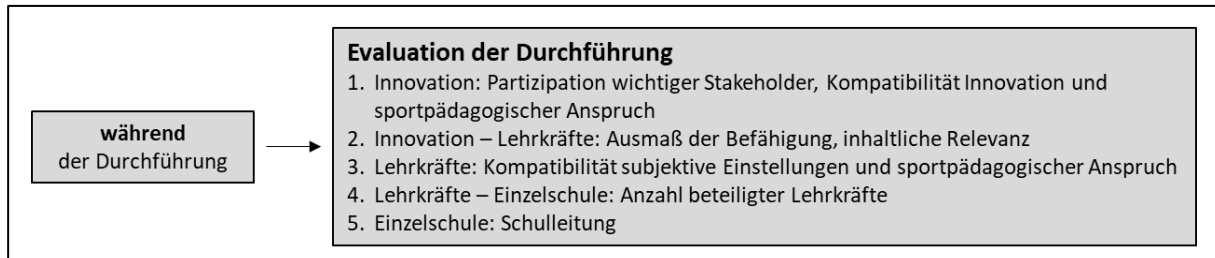


Abbildung 76: Operationalisierungskriterien für die Evaluation der Durchführung

Die Quantität (Anzahl und Umfang) und die Qualität der entstandenen methodisch-didaktischen Maßnahmen wird dabei vor dem Hintergrund des erziehenden Sportunterrichts und der Kompetenzorientierung (vgl. Kapitel 2) hermeneutisch eingeschätzt; dabei gilt: je eher methodisch-didaktische Maßnahmen Aspekte des sportpädagogischen Anspruchs berücksichtigen, desto qualitativ hochwertiger werden sie eingestuft.

#### *Schule A und B*

Der kooperative Planungsprozess verlief an den beiden *Schulen A und B* sehr ähnlich. Aus diesem Grund wird der Prozess für beide Schulen hier gemeinsam zusammengefasst und nur an einzelnen Stellen auf Unterschiede eingegangen: Bereits ab dem ersten kooperativen Planungstreffen waren die verschiedenen Stakeholder Sportlehrkräfte, Schulleitung, Schülerinnen und Schüler sowie eine Wissenschaftlerin in die konkrete Planung von Maßnahmen involviert. Alle Stakeholder (vor allem die Schülerinnen, nach und nach aber auch die Schüler) *beteiligten sich aktiv* an der Diskussion. Es wurde an beiden Schulen ein sehr anspruchskonformes *Gesundheitsverständnis* diskutiert (vgl. Kapitel 10.2). Insgesamt wurden in der Planungsgruppe von *Schule A* drei *methodisch-didaktische Maßnahmen* geplant und umgesetzt (vgl. Kapitel 10.3): Präsentation von GuF Themen, 10. Klasse, Mädchen (sechs Doppelstunden), Fitnesstest und -training, Klasse 7, Jungen (ca. sechs Doppelstunden) und sportartspezifisches Aufwärmen, Klasse 7, Jungen (Beginn von ca. sechs Doppelstunden). In *Schule B* wurden thematisch Unterrichtseinheiten zu objektiven und erweiternden Aspekten von Gesundheit konzipiert und umgesetzt: Gesundheitsorientiertes Krafttraining, 10. Klasse, Jungen (ca. vier Doppelstunden) und Ernährungsverhalten und Kalorienverbrauch im Sport, 9. Klasse, Mädchen (ca. fünf Doppelstunden). Alle genannten methodisch-didaktischen Maßnahmen können durchweg als

qualitativ hochwertig eingeschätzt werden, da sie zum einen thematisch sowohl übergreifende als auch objektive Aspekte von Gesundheit betrafen und sich zum anderen sehr stark an den im sportpädagogischen Anspruch formulierten methodischen Kriterien wie kognitive Aktivierung und Reflexion, aber auch Lebensweltbezug und Differenzierung orientierten (vgl. Kapitel 10.4). Jede konzipierte Maßnahme umfasste dabei etwa mehrere Unterrichtseinheiten und ist damit auch als quantitativ umfangreich einzustufen. Subjektive Aspekte von Gesundheit werden allerdings im Vergleich zu objektiven in den konzipierten Maßnahmen vernachlässigt. Der offen angelegte Prozess der kooperativen Planung war auf die *Befähigung* insbesondere der Lehrkräfte ausgelegt. Die damit verbundenen Gestaltungsmöglichkeiten wurden von den Lehrkräften dieser beiden Schulen zunehmend wahrgenommen, was sich beispielsweise an der Einbringung eigener Tagesordnungspunkte festmachen lässt. Auch die Schülerinnen und Schüler beteiligten sich aktiv dadurch, dass sie z.B. Wünsche zu Inhalten einbrachten und darüber nachdachten, wie diese in ihrem Sportunterricht umgesetzt werden konnten. Das Thema Gesundheit war für alle beteiligten Lehrkräfte der beiden Schulen *inhaltlich besonders relevant*. Die Lehrkräfte berichteten in den Interviews davon, dass ihnen die eigene Gesundheit sehr wichtig ist und daher auch die Motivation der Teilnahme an der Studie herrührt. Die *handlungsleitenden Kognitionen* der Lehrkräfte waren an diesen beiden Schulen im Wesentlichen anschlussfähig an die sportpädagogische Diskussion (vgl. Kapitel 9.3.3). *An beiden Schulen* herrschte größtenteils eine *sehr hohe Akzeptanz des Themas Gesundheit* und der kooperativen Planung verschiedener Stakeholder, was sich an der hohen Beteiligung der Schulleitung, weiterer Sportlehrkräfte und Schülerinnen und Schülern aus den Interventionsklassen in den Planungsgruppen zeigte (vgl. Kapitel 10.5). Die *Schulleitung* unterstützte den Prozess aktiv und brachte innovative Ideen mit in die Planungsgruppe ein. Die Unterstützung wurde von den Lehrkräften als Wertschätzung ihres Engagements wahrgenommen. Beteiligte Lehrkräfte zeigten von Anfang an gewisse Passungen zum sportpädagogischen Kenntnisstand und schätzten das Thema Gesundheit als höchst relevant für den Sportunterricht ein. Lediglich die *Unterstützung der beteiligten Lehrkräfte durch die Sportfachschaft* wurde an Schule A von den Lehrkräften selbst als weniger ausgeprägt beschrieben. So explizierten Lehrkräfte von Schule A, dass das erwünschte Engagement anderer Sportlehrkräfte z.B. bezüglich eines einheitlichen Sportlehrplans eher gering war und das die Umsetzung von geplanten Maßnahmen teilweise erschwerte.

### *Schule C*

In *Schule C* nahmen ebenfalls zwei Sportlehrkräfte, Schülerinnen und Schüler, die Schulleitung und eine Wissenschaftlerin an den Planungstreffen teil. Allerdings konnten die verschiedenen Stakeholder nur teilweise an der Gestaltung der einzelnen Sitzungen *beteiligt* werden (vgl. Kapitel 10.5). Es muss einschränkend angemerkt werden, dass Schülerinnen und Schüler wie auch die Schulleitung sich wenig

bis gar nicht an den konkreten Planungen beteiligten und nur selten eigene Ideen einbrachten. Auch die Lehrkräfte zeichneten sich eher durch eine passive Konsumentenhaltung aus. D.h. die Lehrkräfte signalisierten, Informationen von Seiten der Wissenschaft vermittelt zu bekommen, ohne an einer Diskussion darüber interessiert zu sein. Das diskutierte *Gesundheitsverständnis* und die entstandene *methodisch-didaktischen Maßnahmen* waren nur sehr wenig kompatibel mit dem sportpädagogischen Anspruch (vgl. Kapitel 10.2). Es wurden die zwei geplanten methodisch-didaktischen Maßnahmen Fitnesstest, 10. Klasse, Mädchen und Jungen (eine Doppelstunde) und Fragebogen zur Verbesserung der körperlichen Fitness, Klasse 10 Mädchen und Jungen (eine Doppelstunde) umgesetzt (vgl. Kapitel 10.3). Diese Maßnahmen konzentrierten sich auf objektive Aspekte von Gesundheit und umfassten jeweils für sich genommen nur eine Unterrichtsstunde. Dabei war die Orientierung an den aus dem sportpädagogischen Anspruch herausgearbeiteten methodischen Kriterien nur wenig gegeben (vgl. Kapitel 10.4). Die Gestaltungsmöglichkeiten der kooperativen Planung wurden von den beteiligten Stakeholdern nur sehr wenig genutzt. Themen wurden lediglich von der Wissenschaftlerin vorgeschlagen. Das Thema Gesundheit war für die beiden beteiligten Lehrkräfte der beiden Schulen *inhaltlich besonders relevant*. So erzählten die Lehrkräfte in den Interviews und den kooperativen Planungsgruppen von eigenen gesundheitlichen Beschwerden und ihrem Umgang damit. Aus dieser Motivation heraus wollten die Lehrkräfte das Thema Gesundheit in den Sportunterricht einbringen. Es bestanden zu Beginn der kooperativen Planung große Differenzen zwischen den *handlungsleitenden Kognitionen* der Lehrkräfte und der sportpädagogischen Diskussion, die auch über den Prozess nicht verringert werden konnten (vgl. Kapitel 9.3.3). Die Akzeptanz der kooperativen Planung verschiedener Stakeholder kann als mittelmäßig eingeschätzt werden. Die *Schulleitung* unterstützte den Prozess zwar formal, inhaltlich trug sie aber wenig zur Entwicklung von Maßnahmen bei. Die fehlende Unterstützung wurde von den Lehrkräften in den Interviews angeführt und als mangelnde Wertschätzung ihres Engagements bewertet. Das Interesse und die *Unterstützung aus dem Lehrerkollegium* wurden von den Lehrkräften ebenfalls als gering eingestuft.

#### *Schule D*

An dem kooperativen Planungsprozess von *Schule D* waren vor allem die beiden Lehrkräfte und eine Wissenschaftlerin beteiligt. Schülerinnen und Schüler sowie die Schulleitung nahmen nur sporadisch an den Treffen teil. D.h. die *Partizipation* wichtiger Stakeholder ist hier nur mittelmäßig gelungen (vgl. Kapitel 10.5). Das in Schule D diskutierte *Gesundheitsverständnis* kann als salutogenetisch, breit und ganzheitlich und damit als sehr kompatibel mit dem in der Sportpädagogik diskutierten Verständnis beschrieben werden (vgl. Kapitel 10.4). Die Lehrkräfte dieser Schule setzten insgesamt drei verschiedene *methodisch-didaktische Maßnahmen* um (vgl. Kapitel 10.3): Kraft- und Ausdauertraining 8. Klasse, Jungen (ca. sechs Doppelstunden), soziale und physische Gesundheit im Volleyball, 8. Klasse,

Mädchen (eine Doppelstunde) und Körperwahrnehmung im Turnen/Schwebebalken, 8. Klasse, Mädchen (ca. vier Doppelstunden). Eine Maßnahme thematisiert z.B. subjektive Aspekte von Gesundheit und trägt damit einem breiten Verständnis von Gesundheit Rechnung. Allerdings umfassten die Maßnahmen an Schule D einerseits nur wenige Unterrichtsstunden bzw. Teile von Unterrichtsstunden und andererseits berücksichtigten sie die methodischen Kriterien aus dem sportpädagogischen Anspruch nur in geringer Form (vgl. Kapitel 10.4). Die Offenheit des kooperativen Planungsprozesses bewog vor allem eine der beiden beteiligten Lehrkräfte dazu, *eigene Ideen einzubringen* und von der Umsetzung im eigenen Sportunterricht zu berichten. Die Beteiligung der Schülerinnen und Schüler gestaltete sich u.a. aufgrund von organisatorischen Rahmenbedingungen an dieser Schule sehr schwer. Das Thema Gesundheit war für eine der beteiligten Lehrkräfte *inhaltlich besonders relevant*. Die andere Lehrkraft betonte immer wieder, dass das Thema Gesundheit nur eines von mehreren gleichwichtigen Themen ist und sie diesem daher nur eine mittelmäßige Relevanz beimisst. Die *handlungsleitenden Kognitionen* der Lehrkräfte waren in Grundzügen anschlussfähig an die sportpädagogische Diskussion, wobei es beispielsweise bei der inhaltlichen Ausrichtung größere Differenzen zum sportpädagogischen Anspruch gab (vgl. Kapitel 9.3.3). Die *Anzahl der beteiligten Lehrkräfte* kann als mittelmäßig beschrieben werden. Vereinzelt nahmen die *Schulleitung* und weitere Lehrkräfte der Sportfachschaft an den kooperativen Planungstreffen teil. Die Schulleitung unterstützte den Prozess lediglich dadurch, dass sie ihr Einverständnis zur Durchführung des Projektes gab. Eine weitere aktive Unterstützung (z.B. durch Diskussionsbeiträge) fand nur in geringem Ausmaß statt. Tabelle 30 bietet einen Überblick über die Evaluation der Durchführung des schulspezifischen kooperativen Planungsprozesses der vier Interventionsschulen und ermöglicht einen übersichtlichen Vergleich hinsichtlich der erhobenen Einflussfaktoren.

Tabelle 30: Evaluation der Durchführung der schulspezifischen kooperativen Planung (+ = gelungen/hoch, 0 = mittelmäßig gelungen/mittelmäßig, - = wenig gelungen/niedrig)

<b>Evaluation der Durchführung</b>	<b>Schule A</b>	<b>Schule B</b>	<b>Schule C</b>	<b>Schule D</b>
<b>Innovation</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Partizipation wichtiger Stakeholder</li> <li>• Kompatibilität zum sportpäd. Anspruch</li> </ul>	+	+	0	0
<b>Innovation – Lehrkräfte</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inhaltliche Relevanz</li> <li>• Ausmaß der Befähigung</li> </ul>	+	+	0	+
<b>Lehrkräfte</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kompatibilität zum sportpäd. Anspruch</li> </ul>	+	+	-	0
<b>Lehrkräfte – Einzelschule</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anzahl beteiligter Lehrkräfte</li> </ul>	+	+	-	0
<b>Einzelschule</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterstützung Schulleitung</li> </ul>	+	+	0	-
<b>insgesamt</b>	<b>+ 5</b>	<b>+ 5</b>	<b>- 2</b>	<b>0</b>

Die Zeichen in Tabelle 30 signalisieren die Qualität des Prozesses bezogen auf die genannten fünf Kriterien. Plus (+) beschreibt, dass das Kriterium gelungen bzw. hoch, Null (0) mittelmäßig (gelungen) und Minus (-) wenig gelungen bzw. niedrig einzuschätzen ist. Auf Basis der oben beschriebenen schulspezifischen Ergebnisse kann die Durchführung des kooperativen Planungsprozesses in Schule A und B als gelungen, die an Schule C als weniger gelungen und an Schule D insgesamt mittelmäßig gelungen bewertet werden.

## 13.2 Evaluation der Wirksamkeit

Die Evaluation der Wirksamkeit erfolgt anhand der fünf Kriterien Verbreitung, Identifikation, Nachhaltigkeit, Tiefe und Wirkung (siehe Abbildung 77; vgl. auch Kapitel 7.1.3). Die Kriterien wurden bereits im Verlauf der Arbeit jeweils einzeln (vgl. Kapitel 10.5, 10.6, 11.4 und 12.1) veranschaulicht.

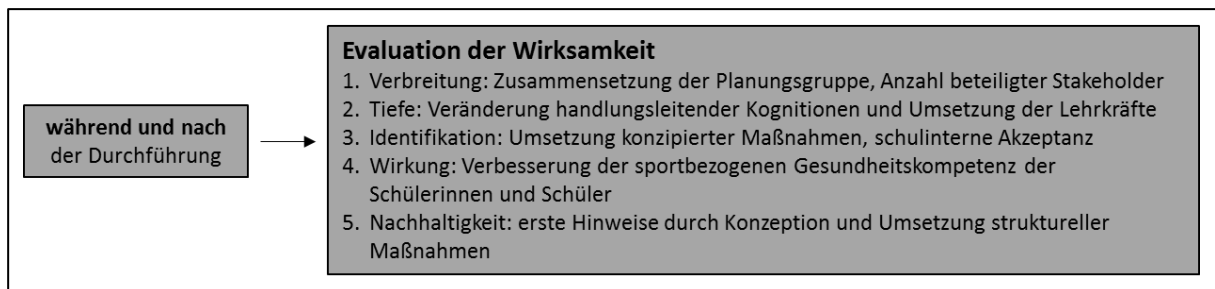


Abbildung 77: Operationalisierungskriterien für die Evaluation der Wirksamkeit

Außerdem ergeben sich teilweise Überschneidungen der Kriterien zur Evaluation der Durchführung und Evaluation der Wirksamkeit: Die *Verbreitung* wird anhand der Zusammensetzung der kooperativen Planungsgruppe und der Anzahl der beteiligten Stakeholder operationalisiert. Diese Kriterien entsprechen in weiten Teilen den Evaluationskriterien der Durchführung „Partizipation wichtiger Stakeholder“, „Unterstützung durch die Schulleitung“ und „beteiligter Stakeholder“. Die *Identifikation* wird mittels der Kriterien „Umsetzung konzipierter Maßnahmen“ sowie „schulinterne Akzeptanz“ evaluiert. Das Kriterium „Umsetzung konzipierter methodisch-didaktischer Maßnahmen“ wurde bei der Evaluation der Durchführung unter dem Kriterium „Kompatibilität der konzipierten Maßnahmen zum sportpädagogischen Anspruch“ bereits angesprochen.

#### *Schule A und B*

Der kooperative Planungsprozess verlief an den beiden *Schulen A und B* sehr ähnlich und wird aus diesem Grund hier gemeinsam zusammengefasst und nur an einzelnen Stellen auf Unterschiede eingegangen: Die kooperativen Planungsgruppen der beiden Schulen setzten sich aus *allen relevanten Stakeholdern* zusammen. Die Schulleitungen waren bei allen (in Schule A) bzw. der Hälfte der Planungstreffen (in Schule B) anwesend. Auch der Einbezug von Schülerinnen und Schülern sowie eines Sportfachschaftsvertreters ist an diesen beiden Schulen gelungen. Die *Anzahl der Teilnehmer* an den Planungsgruppen kann als optimal angesehen werden, da die Gruppe groß genug war, um eine anregende Diskussion zu erreichen, aber nicht zu groß, so dass nicht alle Stakeholder einen aktiven Part übernehmen konnten (vgl. Kapitel 10.5). Die *Verbreitung* bei Schule A und B kann daher auch auf Basis der Ausführungen in Kapitel 13.1 als gelungen bewertet werden. Auch die *Identifikation* der Stakeholder kann in Schule A und B als gelungen bezeichnet werden, da alle konzipierten *methodisch-didaktische Maßnahmen* als qualitativ hochwertig eingestuft wurden und im Interventionszeitraum auch umgesetzt werden konnten (vgl. Ausführungen in Kapitel 10.3 bzw. 13.1). Außerdem war die *schulinterne Akzeptanz* sowohl des Themas Gesundheit als auch des Vorgehens der kooperativen Planung von Anfang an sehr hoch (vgl. Kapitel 10.5). Die *Nachhaltigkeit* kann aufgrund der zahlreichen konzipierten und weitgehend auch umgesetzten *strukturellen Maßnahmen* als gelungen eingeschätzt werden (vgl. Kapitel 10.6). Es kann davon ausgegangen werden, dass ein wichtiger Grundstein für die

Anbahnung nachhaltiger Wirkungen im Interventionszeitraum gelegt wurde. Die Analysen der *Veränderung der handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte und deren didaktischen Handelns* zeigt, dass die Lehrkräfte der beiden Schulen A und B (bei der Bestandsaufnahme Lehrkräfte des intermediären bzw. des innovationsfreudigen Typs) sich im Rahmen der Intervention so entwickelten, dass am Ende eine hohe Übereinstimmung der handlungsleitenden Kognitionen und dem didaktischen Handeln zum sportpädagogischen Anspruch bestanden, d.h. alle dem intermediären Lehrkrafttyp zugeordnet werden können (vgl. Kapitel 11.4). Damit kann die *Tiefe* der Intervention als gelungen bewertet werden. Zuletzt deutet die *Veränderung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler* aus Schule A und B (signifikante Verbesserung,  $d = 1.3$  an Schule A bzw.  $d = 1.0$  an Schule B) auf eine hohe *Wirkung* der Intervention hin (vgl. Kapitel 12.1).

### Schule C

An Schule C setzte sich die kooperative Planungsgruppe aus *allen relevanten Stakeholdern* zusammen. Die Schulleitung war bei allen Planungstreffen anwesend, während der Einbezug von Schülerinnen und Schülern bzw. weiteren Sportkolleginnen und -kollegen weniger gelang. Die *Anzahl der Teilnehmer* an den Planungsgruppen kann als suboptimal angesehen werden, da die Gruppe eher zu klein war, um eine anregende Diskussion zu erreichen (vgl. Kapitel 10.5). Die *Verbreitung* bei Schule C kann daher auch auf Basis der Ausführungen in Kapitel 13.1 als mittelmäßig gelungen bewertet werden. Die *Identifikation* der Stakeholder kann in Schule C als wenig gelungen bezeichnet werden, da die wenigen konzipierten *methodisch-didaktische Maßnahmen* als wenig qualitativ hochwertig eingestuft wurden und auch nur teilweise im Interventionszeitraum umgesetzt werden konnten (vgl. Ausführungen in Kapitel 10.3 bzw. 13.1). Außerdem war die *schulinterne Akzeptanz* sowohl des Themas Gesundheit als auch des Vorgehens der kooperativen Planung von Anfang an eher gering (vgl. Kapitel 10.5). An Schule C wurden keine *strukturellen Maßnahmen* konzipiert und damit konnten auch keine umgesetzt werden, sodass die *Nachhaltigkeit* als wenig gelungen eingeschätzt werden kann (vgl. Kapitel 10.6). Die Analysen der *Veränderung der handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte und deren didaktischen Handelns* zeigt, dass die Lehrkräfte von Schule C sich im Rahmen der Intervention wenig bis gar nicht entwickelten. Die Lehrkräfte von Schule C können zu beiden Messzeitpunkten dem konservativen Lehrkrafttyp zugeordnet werden. Damit bestehen sowohl vor als auch nach der Intervention große Differenzen zwischen den handlungsleitenden Kognitionen und dem didaktischen Handeln der Lehrkräfte und dem sportpädagogischen Anspruch (vgl. Kapitel 11.4). Damit kann die *Tiefe* der Intervention als wenig gelungen bewertet werden. Zuletzt deutet die *Verbesserung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler* aus Schule C (nicht signifikante Verbesserung,  $d = 0.2$ ), die mit der Verbesserung von Schülerinnen und Schülern an Kontrollschulen vergleichbar ist (vgl. Kapitel 12.1), auf eine geringe *Wirkung* der Intervention hin.



#### Schule D

Die kooperativen Planungsgruppen setzten sich nur an wenigen Terminen aus *allen relevanten Stakeholdern* zusammen. Die Schulleitung war nur bei etwa der Hälfte der Planungstreffen anwesend und auch der Einbezug von Schülerinnen und Schülern ist an dieser Schule nur wenig gelungen. Die *Anzahl der Teilnehmer* an den Planungsgruppen kann daher nur bei wenigen Treffen als gelungen bezeichnet werden (vgl. Kapitel 10.5). Die *Verbreitung* bei Schule D kann daher auch auf Basis der Ausführungen in Kapitel 13.1 als mittelmäßig gelungen bewertet werden. Auch die *Identifikation* der Stakeholder kann in Schule D als mittelmäßig gelungen bezeichnet werden, da die konzipierten *methodisch-didaktischen Maßnahmen* als nur teilweise qualitativ hochwertig eingestuft wurden. Alle konzipierten Maßnahmen wurden aber im Interventionszeitraum umgesetzt (vgl. Kapitel 10.3 bzw. 13.1). Die *schulinterne Akzeptanz* sowohl des Themas Gesundheit als auch des Vorgehens der kooperativen Planung war von Anfang mittelmäßig ausgeprägt (vgl. Kapitel 10.5). Im Rahmen der kooperativen Planung wurden an Schule D zwar verschiedene strukturelle Maßnahmen konzipiert, jedoch nur teilweise umgesetzt. Die *Nachhaltigkeit* wird daher genauso wie die Tiefe der Intervention als mittelmäßig gelungen eingeschätzt (vgl. Kapitel 10.6). Die Analysen der *Veränderung der handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte und deren didaktischen Handelns* zeigt, dass die Lehrkräfte an Schule D zwar methodisches Wissen zur Gestaltung von kompetenzorientiertem Sportunterricht erwerben, dieses aber träge bleibt und sich in der konkreten Umsetzung nicht zeigt (vgl. Kapitel 11.4). Zuletzt deutet die *Veränderung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler* aus Schule D (signifikante Verbesserung,  $d = 1.3$ ) auf eine hohe *Wirkung* der Intervention hin (vgl. Kapitel 12.1), was vermutlich z.T. auch mit der Veränderung der handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte an dieser Schule zusammenhängt (vgl. Kapitel 11.5).

Tabelle 31 fasst die Evaluation der Wirksamkeit mit schulspezifischem Fokus zusammen. Die Zeichen in der Tabelle signalisieren die Qualität des Prozesses bezogen auf die genannten fünf Kriterien. Plus (+) beschreibt, dass das Kriterium gelungen bzw. hoch, Null (0) mittelmäßig (gelungen) und Minus (-) wenig gelungen bzw. niedrig einzuschätzen ist.

Tabelle 31: Evaluation der Wirksamkeit der durchgeführten schulspezifischen kooperativen Planung (+ = gelungen/hoch, 0 = mittelmäßig gelungen/mittelmäßig, - = wenig gelungen/niedrig)

<b>Evaluation der Wirksamkeit</b>	<b>Schule A</b>	<b>Schule B</b>	<b>Schule C</b>	<b>Schule D</b>
<b>Verbreitung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zusammensetzung Planungsgruppe</li> <li>• Anzahl beteiligter Stakeholder</li> </ul>	+	+	0	0
<b>Identifikation</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Umsetzung Maßnahmen</li> <li>• schulinterne Akzeptanz</li> </ul>	+	+	-	0
<b>Nachhaltigkeit</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Umsetzung struktureller Maßnahmen</li> </ul>	+	+	-	0
<b>Tiefe</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Veränderung handlungsleitender Kognitionen der Lehrkräfte</li> </ul>	+	+	-	0
<b>Wirkung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verbesserung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler</li> </ul>	+	+	-	+
<b>insgesamt</b>	<b>+ 5</b>	<b>+ 5</b>	<b>- 4</b>	<b>+ 1</b>

Auf Basis der oben beschriebenen schulspezifischen Ergebnisse kann die Evaluation der Wirksamkeit in Schule A und B als gelungen, die an Schule C als wenig gelungen und an Schule D insgesamt mittelmäßig gelungen bewertet werden.

### 13.3 Diskussion der schulspezifischen Evaluation

Die Ergebnisse zur Evaluation der Durchführung und Wirksamkeit zeigen einen ähnlichen Trend auf, wie Tabelle 32 im Überblick veranschaulicht. Die hohe Übereinstimmung der Evaluation der Durchführung und Evaluation der Wirksamkeit kommt vermutlich einerseits dadurch zustande, dass z.B. das Kriterium „Zusammensetzung der Planungsgruppe“ sowohl zur Evaluation der Durchführung als auch zur Evaluation der Wirksamkeit herangezogen wird (vgl. auch Ausführungen dazu in Kapitel 7.1.3 bzw. 13.2). Andererseits deutet sich aber auch durch die Berücksichtigung weiterer Kriterien an, dass die Wirksamkeit der Intervention in gewisser Weise ein Spiegel der Durchführung ist und sich forschungskonform zeigt: eine erfolgreiche Durchführung ist eine wichtige Voraussetzung für die Wirksamkeit der Intervention.

Tabelle 32: Übersicht über die schulspezifische Evaluation (+ = gelungen/hoch, 0 = mittelmäßig gelungen/mittelmäßig, - = wenig gelungen/niedrig)

<b>Evaluation</b>	<b>Schule A</b>	<b>Schule B</b>	<b>Schule C</b>	<b>Schule D</b>
Evaluation der Durchführung	+ 5	+ 5	- 2	0
Evaluation der Wirksamkeit	+ 5	+ 5	- 4	+ 1
<b>insgesamt</b>	<b>+ 10</b>	<b>+ 10</b>	<b>- 6</b>	<b>+ 1</b>

Insgesamt zeigt sich also, dass die durchgeführte Intervention an drei der vier Interventionsschulen erfolgreich war. Unter genauer Betrachtung der schulspezifischen Voraussetzungen und des Interventionsprozesses können Gelingensbedingungen abgeleitet werden.

### 13.3.1 Gelingensbedingungen

Auf Basis der oben beschriebenen Annahme zur Auswirkung der Durchführung der Intervention auf die Wirkung können über die schulspezifische Evaluation und die identifizierten Einflussfaktoren *Gelingensbedingungen* abgeleitet werden, unter denen eine kooperative Planung eher erfolgreich ist. Diese Gelingensbedingungen können z.B. anderen Studien bei der Zusammensetzung des kooperativen Planungsteams helfen.

*Die Intervention ist erfolgreich Schulen, wo ...*

- (1) ... *die Schulleitung die kooperative Planung aktiv unterstützt und damit den beteiligten Stakeholdern ihre Wertschätzung ausdrückt.*

Neben der Beteiligung von Lehrkräften des intermediären Lehrkrafttyps sowie Schülerinnen und Schüler, ist insbesondere die Beteiligung der Schulleitung, die den Prozess aktiv unterstützt, von großem Vorteil. An den Schulen, an denen die Schulleitung sich in Form von aktiver Teilnahme an Planungstreffen sowie inhaltlicher Diskussionsbeteiligung stark einbrachten, war der gesamte Prozess deutlich erfolgreicher. In diesem Kontext wird oft die sogenannte „organizational readiness“, sozusagen organisationale Bereitschaft, diskutiert, von der Führung ein zentraler Aspekt ist (Castaneda et al., 2014) (vgl. auch Kapitel 11.5). Die Teilnahme der Schulleitung an den Planungstreffen erleichtert auch die Absprache über Aspekte, die über den eigenen Unterricht hinausgehen. So kann die Schulleitung (wie beispielsweise in Schule A geschehen) direkt ihre Unterstützung – sozusagen auf dem kurzen Dienstweg – bei einem Vorhaben zu einem jahrgangsweiten Fitnesstag zusichern. Über die aktive Beteiligung der Schulleitung in der Planungsgruppe drückt diese den anderen Beteiligten auch Wertschätzung für das freiwillige und zusätzliche Engagement aus. Lehrkräfte berichten in den

Interviews davon, dass die Wertschätzung der Schulleitung für sie eine wichtige Motivation für die Teilnahme war.

*(2) ... das Organisations- und Gemeinschaftsklima der Schule innovativ und unterstützend ist.*

Im Rahmen der „organizational readiness“ werden auch das Organisations- und Gemeinschaftsklima diskutiert (Castaneda et al., 2014). Neben der Wertschätzung der eigenen Arbeit durch die Schulleitung ist nämlich bei einem symbiotischen Implementationsprozess auch entscheidend, inwiefern Kolleginnen und Kollegen die Implementation von innovativen Ideen unterstützen. In der kooperativen Planung von Schule A wurde beispielweise die Einführung eines einheitlichen Sportlehrplans für die Schule diskutiert, der für alle Sportlehrkräfte verpflichtend sein sollte. Allerdings hemmten Befürchtungen zur Ablehnung der Idee durch die anderen Sportlehrkräfte die Umsetzung. Dies geht mit der allgemeinen inhaltlichen schulinternen Akzeptanz des Vorhabens und dem persönlichen Interesse der beteiligten Stakeholder einher. An Schule C beispielsweise berichteten die beteiligten Lehrkräfte davon, dass ein anderes Projekt in den MINT-Fächern<sup>21</sup> deutlich höheres Ansehen in der Schule genießt, als das bei dem eigenen Projekt der Fall ist. Das zeigte sich aus ihrer Sicht beispielsweise an dem Interesse der anderen Lehrkräfte in Lehrerkonferenzen. Das persönliche Interesse der an dem Thema Gesundheit war bei allen beteiligten Lehrkräften hoch. Dies liegt offensichtlich auch daran, dass die Lehrkräfte sich freiwillig zur Teilnahme meldeten.

*(3) ... die handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte eine optimale Kompatibilität zum sportpädagogischen Anspruch aufweisen.*

Die handlungsleitenden Kognitionen der an der kooperativen Planung beteiligten Lehrkräfte sollte möglichst eine optimale (nicht zu kleine und nicht zu große) Passung zum sportpädagogischem Anspruch aufweisen. Lehrkräfte, deren Kognitionen zu große Differenzen aufweisen (in der Arbeit als konservativer Lehrkrafttyp bezeichnet) konnten durch die Intervention nicht erreicht werden. Lehrkräfte des intermediären Lehrkrafttyps, die nur sehr geringe Differenzen zum sportpädagogischen Anspruch zeigen, entwickelten ihre handlungsleitenden Kognitionen auch nicht weiter (vgl. auch Kapitel 11.5). Insbesondere die Diskussion zu den Themen Bewegungszeit und kognitive Aktivierung wurde kontrovers diskutiert und scheint eine große Rolle bei der Umsetzung kompetenzorientierter Methoden zu spielen. In weiteren Studien sollte diese Thematik aufgegriffen werden, da sie in gewisser

---

<sup>21</sup> MINT-Fächer bezeichnen die Unterrichtsfächer Mathematik, Informatik, Naturwissenschaft und Technik.

Weise ein Knackpunkt ist, die die konkrete Umsetzung kompetenzorientierter Unterrichtsmaßnahmen im Sportunterricht erheblich beeinflusst.

*(4) ... relevante Stakeholder gleichberechtigt an der kooperativen Planung beteiligt sind.*

Bei der Zusammensetzung der kooperativen Planung spielt zunächst die Anzahl beteiligter Stakeholder eine Rolle: Sind es zu viele beteiligte Personen an einer Planungsgruppe, kann das dazu führen, dass sich nicht alle aktiv beteiligen können. Dieses Problem ist in der eigenen Studie an keiner der vier Schulen aufgetreten. Setzt sich die Planungsgruppe aus zu wenigen Personen zusammen, verläuft die Diskussion eher schleppend. Dieses Problem zeigte sich an einigen Treffen der Schule C. Außerdem scheint es bei der Zusammensetzung der Planungsgruppe wichtig zu sein, Lehrkräfte des intermediären Typs in die kooperative Planung einzubeziehen (vgl. Kapitel 11.5). Diese Lehrkräfte können wichtige (anspruchskonforme) Impulse für die gemeinsame Konzeption in der Planungsgruppe liefern und andere Lehrkräfte in der Umsetzung unterstützen. Damit kommt diesen intermediären Lehrkrafttypen auch eine gewisse verbindende Funktion zwischen wissenschaftlichem Experten/wissenschaftlicher Expertin und den Lehrkräften zu. Insbesondere in Schule B war der Einbezug einer Lehrkraft des intermediären Lehrkrafttyps sehr gewinnbringend. Weiter sollte im Sinne der gleichberechtigten Teilhabe aller Stakeholder ein besonderes Augenmerk auf die Schülerinnen und Schüler gelegt werden. Ein starker Einbezug der Schülerinnen und Schüler ist wünschenswert, da sich in den durchgeführten Planungsgruppen gezeigt hat, dass dies sehr gewinnbringend von den Lehrkräften wahrgenommen wurde und wichtige Impulse für die Konzeption lebensweltnaher methodisch-didaktischer Maßnahmen lieferte (vgl. Kapitel 10.5.2). Während Schülerinnen und Schüler einzelner kooperativer Planungsgruppen (z.B. in Schule A und B) bereits gut in die gemeinsame Planung involviert waren, war das bei anderen Schulen nicht der Fall. Daher scheint es notwendig, die Rolle der Schülerinnen und Schüler noch klarer für alle Stakeholder zu kommunizieren und auch deren Gedanken z.B. zu ihrem Gesundheitsverständnis stärker systematisch zu analysieren (Burrows, 2009). Der kooperative Planungsprozess könnte auf dieser Grundlage dann geschlechtersensibler vorgehen, um Jungen (vermittelt über Sportlehrer) besser zu erreichen. Insbesondere der Einsatz verschiedener Medien und Apps unterschiedlicher Arten könnten dazu eingesetzt werden, Bewegungsanregungen und Bewegungsrückmeldungen zu geben, um die Thematik für Schülerinnen und Schüler interessanter zu gestalten und durch die Aktualität einen höheren Lebensweltbezug und damit höhere Relevanz zu erreichen (Kontak, McIsaac, Penney, Kuhle & Kirk, 2017).

*(5) ... an konkreten Unterrichtseinheiten gearbeitet und diskutiert wird.*

Die konkrete Konzeption von Unterrichtsbeispielen wirkt sich positiv auf die Veränderung von handlungsleitenden Kognitionen und die didaktische Umsetzung der Lehrkräfte aus. Die Diskussion

zum Gesundheitsverständnis erfolgte in den Planungsgruppen der einzelnen Schulen auf einer Metaebene ohne direkten Bezug zu einzelnen Unterrichtssituationen. Die methodische Gestaltung dahingegen wurde sehr konkret an einzelnen Unterrichtsbausteinen diskutiert. Es zeigt sich, dass Themen zur methodischen Gestaltung eher Eingang in die handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte fanden, als das beim Gesundheitsverständnis der Fall war (vgl. Kapitel 9.3). Dies lässt die Schlussfolgerung zu, dass die Arbeit und Diskussion an konkreten Unterrichtseinheiten wesentlich gewinnbringender als die Diskussion auf einer Metaebene zu sein scheinen. Diese Vermutung wird durch einzelne Lehrkraftaussagen zur Einschätzung der kooperativen Planung unterstützt. Einige Lehrkräfte berichten davon, dass sie zu Beginn der Treffen unsicher waren, was ihnen die Teilnahme für den eigenen Unterricht an Vorteilen bringt, diese Sorge sich aber zunehmend legte, sobald an konkreten Unterrichtssituationen gearbeitet wurde. Das Diskutieren an konkreten Situationen kommt vermutlich auch den beteiligten Schülerinnen und Schülern zugute, da dies für die Schülerinnen und Schüler wesentlich einfacher ist. Diese Vermutung wird auch von den Lehrkräften geteilt.

*(6) ... durch die Gestaltung der kooperativen Planung optimale Bedingungen für die Veränderung handlungsleitender Kognitionen der Lehrkräfte und deren didaktisches Handeln in den kooperativen Planungstreffen geschaffen werden.*

Zur Veränderung handlungsleitender Kognitionen und didaktischem Handeln von Lehrkräften sind mehrere Bedingungen förderlich. Diese wurden bereits in Kapitel 11.5 diskutiert und werden hier nochmals kurz zusammengefasst. Eine wichtige Bedingung zur Änderung handlungsleitender Kognitionen besteht in der Schaffung von *Reflexionsmöglichkeiten*. Neben den Interviewsituationen kann auch in den kooperativen Planungsgruppen durch die Diskussion um konkrete (eigene) Unterrichtssituationen eine Möglichkeit geschaffen werden, eigene handlungsleitende Kognitionen zu reflektieren. Dabei können Kolleginnen und Kollegen sowie wissenschaftliche Expertinnen und Experten unterstützen. Auch das Aufgreifen oder sogar Provozieren von *Imperativverletzungskonflikten* scheint lohnenswert: Immer dann, wenn handlungsleitende Kognitionen von Lehrkräften irritiert sind, gibt es die Möglichkeit, neue Einstellungen anzubahnen. Dazu eignen sich u.a. das gegenseitige Spiegeln von wahrgenommenen Einstellungen sowie das gemeinsame Diskutieren an konkreten Unterrichtssituationen. Das können zum einen bereits videografierte Unterrichtsszenen sein, die aus den unterschiedlichen Perspektiven der Stakeholder kommentiert werden oder aber die gemeinsame Arbeit an *konkreten Unterrichtsbeispielen*. Gerade bei der sehr konkreten Planung offenbaren sich (auch nicht bewusste und damit zunächst nicht verbalisierende) übergreifende Einstellungen und Haltungen besonders deutlich und können dann wieder auf einer Metaebene diskutiert werden. Zudem tragen diese konkreten Umsetzungsbeispiele sicherlich dazu bei, den Lebensweltbezug für die Lehrkräfte und die beteiligten Schülerinnen und

Schüler zu erhöhen. D.h. die Arbeit an konkreten Umsetzbeispielen scheint sehr bedeutsam, gerade auch weil eine einfache Verbreitung des erarbeiteten Gedankenguts z.B. im Sportkollegium oder über die eigene Schule hinaus möglich wird. Weiter spielt die *handelnde Erprobung* eine wichtige Rolle bei der Veränderung handlungsleitender Kognitionen und didaktischem Handeln. Nur wenn neue Handlungsweisen ausprobiert werden und für gut befunden werden, werden sie in bestehende Kognitionen integriert und können in weiteren Situationen handlungswirksam werden.

Werden die Zielstellungen und Vorgehensweisen der kooperativen Planung sehr klar kommuniziert, zeigt die Erfahrung, dass den Lehrkräften die Relevanz für die tägliche Unterrichtspraxis deutlich ist und das für das weitere Engagement motiviert. Die *Transparenz von Zielen und dem Vorgehen* in der kooperativen Planung kann u.a. dadurch realisiert werden, dass der Lehrplanbezug transparent dargestellt wird. Darüber hinaus kann festgehalten werden, dass Zielformulierungen die Basis für die Planung von Sportunterricht sind und aus diesem Grund als sehr wichtig eingestuft werden können. Es wurde in den durchgeführten kooperativen Planungsprozessen verpasst konkrete Ziele zu verschriftlichen. Gründe hierfür könnten darin liegen, dass Lehrkräfte sich (auch unter Zuhilfenahme von Forschenden) insgesamt (und nicht nur in den Interviews) sehr schwertun, explizite Ziele zu formulieren. Ein explizit formuliertes und verschriftlichtes Ziel kann dazu beitragen, dass angestrebte Outcomes für Unterrichtseinheiten noch klarer sind und somit sich die Ableitung vom methodischen Vorgehen leichter realisieren lässt. Bei einer Fokussierung rein auf inhaltliche Themen oder Bewegungsfelder (wie dies teilweise in den Planungsgruppen der Fall war) ist die Frage nach methodischen Modalitäten wesentlich schwerer zu beantworten. Daher sollte der expliziten Zielformulierung bei weiteren ähnlichen Interventionen eine starke Rolle zukommen. Auch die *Sichtbarkeit der Wirkungen* kann zur Motivation der Lehrkräfte beitragen. In der vorliegenden Studie fragten die beteiligten Lehrkräfte teilweise nach Ergebnissen zur Veränderung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz ihrer Schülerinnen und Schüler im Vergleich zu anderen Schulen. Aus forschungsorganisatorischen Gründen konnte diesem Wunsch nur zum Teil nachgekommen werden. Die Auswertung der quantitativen Daten war zu diesem Zeitpunkt noch nicht erfolgt. Zuletzt bietet das Sichtbarmachen der Wirkungen auch die Option, die wahrgenommene Nützlichkeit der Intervention bei den Lehrkräften zu erhöhen.

(7) ... das diskutierte Gesundheitsverständnis und die konzipierten und umgesetzten methodisch-didaktischen Maßnahmen eine hohe Kompatibilität zum sportpädagogischen Anspruch aufweisen.

Die Ergebnisse zur Wirkung auf Ebene der Schülerinnen und Schüler sowie der Tiefe auf Ebene der Lehrkräfte zeigt, dass die Intervention an den Schulen erfolgreich war, wo die in der kooperativen

Planungsgruppe beteiligten Stakeholder ein mehrheitlich salutogenetisches und breit gefächertes Verständnis von Gesundheit haben, gesundheitsreflexive Ansätze (statt auf funktionale) zeigen und Bildungsaspekte (anstelle von Public-Health-Zielen) priorisieren (Pühse et al., 2011). Auf der Basis dieses anspruchskonformen Gesundheitsverständnisses wurden methodisch-didaktische Maßnahmen konzipiert und umgesetzt, die sich sehr gut mit einem breiten Verständnis von Gesundheit und aktueller sportdidaktischer Kompetenzdiskussion vereinbaren lassen.

### 13.3.2 Vorschlag für Schritte vor der Durchführung kooperativer Planung im Schulkontext

Auf Basis der beschriebenen Gelingensbedingungen können drei Schritte benannt werden, die bei der Durchführung kooperativer Planung im Schulkontext hilfreich zu sein scheinen.

#### *1. Sondierungsgespräche mit möglichst vielen Stakeholdern einer Schule*

Zu den genannten Bedingungen der „organizational readiness“ können in ersten Sondierungsgesprächen zwischen den verschiedenen Stakeholdern Eindrücke gesammelt werden. Für einen ersten Eindruck zur Unterstützung der Schulleitung und dem Organisations- und Gemeinschaftsklima der Schule braucht es hierzu meist kein ausführliches Interview, denn erste Kooperationsgespräche zeigen oft sehr gut, wie die generelle Einstellung möglicher Kooperationspartner zur Thematik ist; z.B. ob der Thematik der Intervention (hier Gesundheit im Sportunterricht) Relevanz beigemessen wird oder nicht. Erfolgt die Projektidee aus den Reihen der Praxispartner bzw. wird ein Projekt von ihnen initiiert, ist ein inhaltliches Interesse und die Relevanz meist per se gegeben. Aber auch die freiwillige Teilnahme der Lehrkräfte bzw. der Schulleitung ohne äußeren Druck (z.B. Wunsch oder sogar Verpflichtung durch Schulleitung) tragen dazu bei, dass ein inhaltliches Interesse der partizipierenden Stakeholder wahrscheinlich ist.<sup>22</sup> D.h. in diesem ersten Sondierungsgespräch soll ein erster Eindruck zu den Gelingensbedingungen (1) und (2) gewonnen werden.

#### *2. Analyse der Ausgangsbedingungen*

Als zweites sollten die Ausgangsbedingungen der Schule, der Schulleitung, der Lehrkräfte und der Schülerinnen und Schüler in den Blick genommen werden. Die Einschätzung des Vorhandenseins von

---

<sup>22</sup> Im Rahmen des Projektes Health.edu fand u.a. ein Sondierungsgespräch mit einer Schule statt, bei dem die beteiligten Wissenschaftlerinnen kein „gutes Gefühl“ bei einer Zusammenarbeit hatten. Eine Kooperation mit dieser Schule wurde nicht eingegangen. Im Nachhinein lässt sich dieses ungute Gefühl mit den hier beschriebenen Merkmalen erklären. Alle drei Merkmale waren insbesondere bei einer beteiligten Lehrkraft nicht vorhanden.



thematischen Inkonsistenzen bzw. Imperativverletzungskonflikten der beteiligten Lehrkräfte erfordert differenziertere Analysen, wie sie in der eigenen Arbeit mit Interviews und Unterrichtsbeobachtungen erfasst wurden. In vertiefenden Studien sollte daher ein Augenmerk darauf liegen, vor Durchführung der kooperativen Planung eine *differenzierte Analyse zur Akzeptanz und Unterstützung des Vorhabens von Schulleitung, Lehrkräften und Sportlehrerkollegium zu realisieren* sowie im Voraus die Zusammensetzung der kooperativen Planungsgruppe inkl. der gegenseitigen Erwartungen transparent zu kommunizieren. Das kann dazu beitragen, dass sich die einzelnen Stakeholder ihrer Rolle klarer sind. Dies ist insbesondere bei den teilnehmenden Schülerinnen und Schülern zu berücksichtigen. D.h. bei der Analyse der Ausgangsbedingungen sollen vertiefende Eindrücke zu den Gelingensbedingungen (1), (2) und (3) gewonnen werden.

### 3. Entscheidung über (Art der) Zusammenarbeit

In diesem Schritt soll es um die Frage gehen, inwiefern die Durchführung einer kooperativen Planung an dieser Schule mit den beteiligten Stakeholdern erfolgsversprechend ist. Auf Basis der beiden vorherigen Schritte kann dies optimalerweise gut abgeschätzt werden. Darüber hinaus scheint es sinnvoll, sich bereits Gedanken zum Umgang mit Schulen zu machen, die nur wenige Gelingensbedingungen erfüllen. Dabei können alternative Möglichkeiten der Zusammenarbeit gegeneinander abgewogen werden. Bei der Analyse der verschiedenen Lehrkrafttypen zeigte sich, dass diese einen unterschiedlichen Umgang in der kooperativen Planung benötigen (vgl. Kapitel 11.5): *Intermediäre Lehrkrafttypen* verändern ihre handlungsleitenden Kognitionen sowie die didaktische Umsetzung im Laufe der Intervention wenig. Dennoch sind sie ein wichtiger Teil einer kooperativen Planungsgruppe, weil sie authentische Ideengeber für die gemeinsam zu entwickelnde Innovationen sind und daher eine wichtige Rolle bei der Konzeption von methodisch-didaktischen Maßnahmen darstellen. Sie sollten daher in der kooperativen Planung darin bestärkt werden, eigene Ideen zur Diskussion zu stellen. *Traditionsorientierte Lehrkrafttypen* weisen zunächst wenig Imperativverletzungskonflikte auf und haben weniger innovative Ideen im Sinne des sportpädagogischen Anspruchs. Daher bietet es sich bei diesen Lehrkräften an, sie weniger aktiv bei der Konzeption innovativer methodisch-didaktischer Maßnahmen zu beteiligen, sondern eher in der Phase der Umsetzung konzipierter Maßnahmen einzubeziehen. Damit können diese Lehrkräfte bei der eigenen Umsetzung Imperativverletzungskonflikte erfahren, die wiederum in der weiteren Zusammenarbeit der kooperativen Planung aufgegriffen werden können. Somit wäre eine wichtige Grundlage für die Modifikation der eigenen handlungsleitenden Kognitionen geschaffen. *Konservative Lehrkrafttypen* weisen große Differenzen zum sportpädagogischen Anspruch auf und konnten wenig von der kooperativen Planung profitieren. Eine Möglichkeit, diesen Lehrkräften einen Eindruck der

Innovationsideen zu vermitteln, kann z.B. in der Hospitation bei intermediären Lehrkräften bestehen. In der Nachbesprechung können gesammelte Eindrücke gemeinsam diskutiert werden.

## 14 Diskussion des methodischen Vorgehens

Die Diskussion des methodischen Vorgehens orientiert sich an der Beschreibung der Methodik in Kapitel 7. Zunächst wird die Anlage der Studie allgemein diskutiert (Kapitel 14.1), bevor die qualitativen Daten (sportpädagogische Beiträge der Literaturanalyse, Protokolle der kooperativen Planungstreffen sowie die Interview- und Unterrichtstranskripte vertiefend in den Blick genommen werden (Kapitel 14.2). Anschließend werden in Kapitel 14.3 die quantitativen Daten detailliert beleuchtet. Ziel dieses Kapitels ist es einerseits die methodischen Stärken und andererseits mögliche Limitationen zu eruieren und zu diskutieren.

### 14.1 Anlage der Studie

Die Anlage der Studie verfolgt eine Mixed-Methods-Strategie und besteht aus den zwei Modulen Intervention und Evaluation. Diese grundlegende Strategie bzw. die beiden Module werden zunächst überblicksartig diskutiert.

#### *Mixed-Methods*

Während die sportpädagogischen Ansprüche und der Interventionsprozess über qualitative Erhebungs- und Auswertungsformen evaluiert wurde, wurde die schulische Wirklichkeit mittels qualitativer und quantitativer Erhebungs- und Auswertungsformen erfasst. Der Schwerpunkt der Analyse lag auf qualitativen Verfahren, um die komplexen Zusammenhänge zwischen sportpädagogischen Ansprüchen, handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte, schulimmanenten Prozessen sowie der sportbezogenen Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler erfassen zu können. So bestand das Ziel des Forschungsvorhabens primär darin, alltägliche und lebensweltliche Prozesse der sportunterrichtlichen Wirklichkeit zu verstehen (statt zu erklären). Damit einher ging die Hoffnung auf Entdecken von theoretisch Neuem und die Suche nach möglichen Verallgemeinerungen (hier u.a. Identifikation von Lehrkrafttypen). Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass der gewählte Ansatz geeignet dafür ist, Konzepte der Wirklichkeit zu rekonstruieren (statt „vorab fertige“ Konzepte über die Wirklichkeit zu legen). Das Vorgehen konnte insbesondere der dünnen Studienlage zu nachhaltigen Implementationsstrategien im Schulkontext Rechnung tragen. Durch die Kombination aus qualitativen und quantitativen Erhebungs- und Auswertungsformen (hier parallel Mixed-Methods-Vorgehen; vgl. Kapitel 7.4) wurde damit auch dem Gütekriterium der Datentriangulation nachgekommen. Die Wahl eines Mixed-Methods-Designs bereitete u.a. aufgrund des gewählten Ansatzes der schulspezifischen kooperativen Planung bei der statistischen Auswertung gewisse Schwierigkeiten. So war z.B. die Wahl der passenden Auswertungsstrategie für die Daten zur sportbezogenen Gesundheitskompetenz schwierig (vgl. Kapitel 14.3).

### *Intervention*

Aus dem Forschungsstand zur Implementation von Innovationen zur Gesundheitsförderung im Schulkontext ist bekannt, dass Top-Down-Strategien ihr Ziel zumeist nicht erreichen und insbesondere nachhaltige Wirkungen verfehlen (vgl. Kapitel 5). Symbiotische Implementationsstrategien sind auf die Befähigung der relevanten Stakeholder (hier Lehrkräfte und Schulleitungen) über einen gemeinsamen (Schul-)Entwicklungsprozess ausgerichtet. Dabei können insbesondere schulspezifische Kontextbedingungen berücksichtigt werden, um für die eigene Schule spezifische und passende Innovationen zu gestalten, die damit einen möglichst hohen Nutzen für die jeweilige Schule generieren. Die Wahl symbiotischer Implementationsstrategien für die eigene Studie hat sich deshalb als geeignet herausgestellt, weil das Wissen um die geplante Innovation noch nicht ausgereift war und es verschiedene Möglichkeiten zur Zielerreichung gab (vgl. Kapitel 5.1). Eine symbiotische Implementationsstrategie, die im Rahmen von Gesundheitsförderung diskutiert wird und in anderen Studien bereits erfolgreich umgesetzt wurde, ist ein interaktiver Wissensaustausch mittels kooperativer Planung und einer transdisziplinär zusammengesetzten Planungsgruppe. Der Ansatz des interaktiven Wissensaustausches schien für die Implementation von methodisch-didaktischen Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit passend, weil dieser auf Empowerment, Partizipation und einen Setting-Ansatz ausgerichtet sind (vgl. Kapitel 5.2) und die hohen Interdependenzen zwischen verschiedenen beteiligten Stakeholdern und die hohe Bedeutsamkeit schulspezifischer Kontextbedingungen berücksichtigen kann. Die Ergebnisse der eigenen Studie zeigen, dass die durchgeführte Intervention mittels der symbiotischen Implementationsstrategie des interaktiven Wissensaustausches und kooperativer Planung an drei von den vier Interventionsschulen erfolgreich war (vgl. Kapitel 11, 12 und 13) und daher als passend gewählt eingeschätzt werden kann. Insbesondere bei der Durchführung der Intervention gibt es methodische Aspekte, die bei weiterer Forschung vertieft berücksichtigt werden sollten. Diese werden in Kapitel 14.2 diskutiert.

### *Evaluation*

Das Modul der Evaluation (also die vierte Phase der oben beschriebenen Implementation) wird anhand einer *kontrollierten Längsschnittstudie mit den beiden Messzeitpunkten Bestandsaufnahme ( $t_0$ ) und Follow-up ( $t_1$ )* durchgeführt. Die Evaluation orientiert sich an vier Zugängen:

- Kriterien des Implementationserfolgs bei symbiotischen Implementationsstrategien (vgl. Kapitel 5.1),
- Einflussfaktoren auf interaktiven Wissensaustausch mittels kooperativer Planung (vgl. Kapitel 5.2),

- Orientierungspunkte der Programmevaluation in der Sportpädagogik (Sygusch et al., 2013; vgl. auch Kapitel 7.1.3),
- differenzanalytischer Ansatz (Balz & Neumann, 2014; vgl. auch Kapitel 7.1.3).

Der *Ansatz der Differenzanalyse* schlägt vor, sich über verschiedene Anspruchs- und Wirklichkeitsebenen bewusst zu sein und diese gezielt auszuwählen, um dann in *vier Schritten* Unterschiede zwischen den gewählten Ebenen zu *bestimmen*, zu *verstehen*, zu *bewerten* und in einem letzten Schritt zu *handhaben*. Diese Systematik wurde insofern verfolgt, als dass die Anspruchsebene und Ebenen der Wirklichkeit deutlich herausgestellt wurden und Unterschiede bestimmt wurden. Allerdings wurde das *Bestimmen von Differenzen* explizit auch auf das *Bestimmen von Passungen* ausgeweitet, da diese ebenfalls wichtige Hinweise für die Bestandsaufnahme bzw. die Veränderung der Lehrkräfte liefern. Die Differenzen und Passungen zwischen den konzipierten und umgesetzten methodisch-didaktischen Maßnahmen der kooperativen Planung bzw. der handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte und dem sportpädagogischen Anspruch wurden außerdem für die Evaluation der Durchführung herangezogen (vgl. Kapitel 13.1). Das *Verstehen, Bewerten und Handhaben der identifizierten Differenzen und Passungen wurde als Teil der Implementation* in die kooperative Planung und damit die wechselseitige Aushandlung zwischen einzelnen Stakeholdern integriert. Insbesondere der Schritt der Bewertung vorgefundener Differenzen wurde allerdings nicht systematisch verfolgt. In der Interventionspraxis würde er einen aufwändigen (theoretisch geführten) Aushandlungsprozess zwischen normativen Ansprüchen der sportpädagogischen Diskussion und der Stakeholder der Sportunterrichtswirklichkeit bedeuten, der aufgrund von forschungspragmatischen Gründen nicht stringent verfolgt wurde: Stakeholder der Sportunterrichtswirklichkeit waren insbesondere an der konkreten Entwicklung methodisch-didaktischer Maßnahmen interessiert und konnten theoretischen Diskussionen auf einer Metaebene von Sportunterricht (vgl. Ergebnisse zu Gelingensbedingungen kooperativer Planung in Kapitel 13.3.1) wenig abgewinnen. Die Schrittigkeit wurde damit nur zum Teil eingehalten. Dennoch ist die Orientierung an dem Ansatz der Differenzanalyse insgesamt als gewinnbringend zu bewerten, da dieser den Prozess der qualitativen Inhaltsanalyse gut strukturiert und damit zur Transparenz der Anlage der Studie und qualitativen Auswertung beiträgt.

Hinsichtlich der *sportpädagogischen Programmevaluation* kann festgehalten werden, dass konzipierten Maßnahmen in der kooperativen Planung zunächst aus forschungsökonomischen Erwägungen heraus (hier v.a. zur Schonung der zeitlichen Ressourcen der Praxispartner) nicht verschriftlicht wurden. Dieses Vorgehen wäre aber notwendig gewesen, um die anschließende Durchführung an der Konzeption zu spiegeln. Neben der forschungsökonomischen Begründung erschien eine konsequentes Verfolgen der Orientierungspunkte der sportpädagogischen

Programmevaluation insbesondere aus inhaltlichen Erwägungen heraus nicht sinnvoll. Das primäre Interesse der eigenen Intervention bestand darin, die Evaluation der Implementation und damit Unterschiede zwischen sportpädagogischem Anspruch und sportunterrichtlicher Wirklichkeit aufzudecken (siehe Ausführungen zu Differenzanalysen) und nicht darin, Differenzen zwischen Konzeption und Umsetzung verschiedener Maßnahmen zu analysieren. Dieses Vorgehen scheint insbesondere bei einer im Voraus (durch das Projektteam) konzipierten Intervention von Interesse, da sie an die *Annahme des Fidelity-Ansatzes erinnert*, der im Rahmen von Top-Down-Implementationsstrategien diskutiert wird (vgl. Kapitel 5.1). Im Sinne des Fidelity-Ansatzes wird überprüft, wie „treu“ eine vorgegebene Innovation in die schulische Praxis implementiert wird. Die hier durchgeführte kooperative Planung kann aber als dynamischer Prozess gesehen werden, bei dem Konzeption und Umsetzung sich permanent gegenseitig beeinflussen. Eine konsequente Ausrichtung an bzw. stringente Verfolgung der Forschungslogik der sportpädagogischen Programmevaluation schien daher nicht gewinnbringend. Allerdings lieferte die Orientierung an diesem Ansatz die für die Evaluation wichtige Unterscheidung (inkl. entsprechender Merkmale) in die *Evaluation der Durchführung und Evaluation der Wirksamkeit* und kann daher für zukünftige Forschung empfohlen werden. Auf Basis der Kriterien des Implementationserfolgs bei symbiotischen Implementationsstrategien und der Einflussfaktoren auf interaktiven Wissensaustausch mittels kooperativer Planung wurden gemeinsame Kriterien der beiden Ansätze für die Evaluation der Durchführung und Wirksamkeit abgeleitet, die in Kapitel 14.2 methodisch diskutiert werden.

Insgesamt kann das gewählte Studiendesign kann als innovativ und komplex bezeichnet werden: *Komplex*, da einerseits verschiedene relevante Ebenen (Intervention, Lehrkräfte, Sportunterricht, Schülerinnen und Schüler) mit unterschiedlichen Methoden erhoben und analysiert wurden. Zum anderen, weil beschriebene komplexe Wirkungszusammenhänge verschiedener Ebenen (schulspezifische Intervention, verschiedene Lehrkrafttypen, eine große Anzahl an Schülerinnen und Schülern) in den Blick genommen und deren Zusammenhänge analysiert wurden. Damit trägt diese Arbeit dazu bei, der Forderung der Public-Health-Forschung nach praxisbasierter Evidenz nachzukommen:

*„Die Public Health-Forschung hat auf die damit angedeutete mangelnde Praxisrelevanz durch einseitige Fokussierung auf interne Validität und ‚wissenschaftliche Qualität‘ im Sinne der Cochrane-Hierarchie seit einiger Zeit reagiert und mehr ‚praxisbasierte Evidenz‘ gefordert (Green, 2006). Bei diesem Begriff wird das Konzept der ‚evidenzbasierten Praxis‘ selbstreflexiv auf die Forschung angewendet. Die wissenschaftliche Erkenntnisproduktion sollte demnach möglichst praxisbasiert sein, d. h. angemessen die Umstände und Handlungsmuster in möglichen Anwendungsfeldern in der Gesundheitsförderung*

---

*berücksichtigen, um so an Praxisrelevanz und -kompatibilität zu gewinnen, – und damit wiederum eher in evidenzbasierte Praxis umsetzbar zu sein“ (Rütten et al., 2016, S. 140).*

*Innovativ* also daher, weil die vorliegende Arbeit dazu beiträgt, praxisbasierte Evidenz für die Implementation gesundheitsspezifischer Maßnahmen in den Sportunterricht zu generieren: Das Studiendesign, das sich bzgl. der Intervention an einen interaktiven Wissensaustausch mit transdisziplinärem Planungsteam und der konkreten Methode der kooperativen Planung anlehnt wurde bisher im Schulkontext noch nicht angewendet. Dieser Ansatz wird aber bereits von einigen (insbesondere internationalen) Sportpädagogen (Levent Ince, 2018; McCuaig et al., 2012) gefordert. Der Einbezug verschiedener Stakeholder aus dem Setting Schule sowie die schulspezifische kooperative Planung tragen dazu im hohen Maße bei. Aber auch die längsschnittliche Untersuchung, die das komplexe und „echte“ schulspezifische Wirkungsgefüge in den Blick nimmt und zu erfassen bemüht ist, trägt dazu bei, dass die gewonnenen Erkenntnisse als hoch relevant einzustufen sind. Die identifizierten Gelingensbedingungen für kooperative Planung im Schulkontext fassen zusammen, inwiefern weitere Studien mit symbiotischen Implementationsstrategien z.B. die Auswahl der Lehrkräfte angehen können. Diese Gelingensbedingungen münden in Schritten, die vor der Durchführung einer erfolgreichen kooperativen Planung Berücksichtigung finden sollten. D.h. alle vier beschriebenen Ansätze konnten wichtige Impulse für das Vorgehen der eigenen Arbeit liefern. Die jeweiligen Forschungslogiken waren für die eigene Studie allerdings teilweise im Detail miteinander unvereinbar und wurden daher nicht komplett stringent verfolgt. Weitere Forschung zur kooperativen Planung sollte sich bei der Anlage der Studie Gedanken dazu machen, welcher Ansatz diese Problematik lösen kann bzw. methodisch an der Vereinbarkeit der Ansätze bei Studien mit einer Intervention im Sinne eines partizipativen Prozesses arbeiten.

#### 14.2 Qualitative Daten: sportpädagogische Beiträge, Protokolle der kooperativen Planungstreffen, Interview- und Unterrichtstranskripte

Zunächst werden die Datengrundlage bzw. Datenerfassung und -aufbereitung für die Ebenen sportpädagogische Ansprüche (sportpädagogische Beiträge), kooperative Planung (Protokolle), sportunterrichtliche Wirklichkeit aus Lehrkraftsicht (Interviews) und Beobachtersicht (Unterrichtsbeobachtung) einzeln, danach die Datenanalyse für alle qualitativen Daten gemeinsam diskutiert.

##### *Literaturanalyse der sportpädagogischen Ansprüche*

Die sportpädagogischen Ansprüche wurden mittels strukturierender qualitativer Inhaltsanalyse der sportpädagogischen Beiträge anhand der Kategorien Gesundheitsverständnis, Ziele, Inhalte und Methoden analysiert. Die Kategorien wurden mittels zusammenfassender qualitativer Inhaltsanalyse

in induktive Kategorien ausdifferenziert und das Material in einem zirkulären Verfahren ausgewertet. Das Vorgehen kann *grundsätzlich als sehr gewinnbringend* eingeschätzt werden, da die Ansprüche systematisch und methodisch transparent erfasst wurden. Dies stellte wiederum eine zentrale Voraussetzung für den gesamten Studienerfolg dar, da die Analyse der sportpädagogischen Ansprüche die Grundlage für die Erfassung der sportunterrichtlichen Wirklichkeit war. Jedoch müssen hinsichtlich der Literaturanalyse der sportpädagogischen Ansprüche zwei methodische Aspekte genauer diskutiert werden: die *Auswahl der analysierten Beiträge* und die *Fokussierung auf sportpädagogische Beiträge*. Zum einen wurde *keine allumfassende Analyse des sportpädagogischen Kenntnisstandes* vorgelegt, da aus ökonomischen Erwägungen heraus von vornherein (kriteriengeleitet) Einschränkungen bzgl. der einzubeziehenden Beiträge vorgenommen wurden. Allerdings stammen die analysierten Beiträge von verschiedenen Arbeitsgruppen unterschiedlicher Bundesländer aus über 25 Jahren Forschung. Die *Anzahl an Beiträgen* ( $N = 42$ ) erscheint im Vergleich mit Literaturanalysen zu anderen Themen (soziales Miteinander:  $N = 52$  und Leistung:  $N = 38$ ; vgl. (Hapke, 2017)) vergleichbar. In Bezug auf forschungsökonomische Aspekte erschien eine quantitative Ausweitung der Beiträge nicht sinnvoll: Ab einem gewissen Zeitpunkt im Forschungsprozess wurde deutlich, dass keine neuen Aspekte zum Gesundheitsverständnis, zu Zielen, Inhalten oder Methoden in noch nicht analysierten Beiträgen aufgegriffen wurden. D.h. bei der Analyse der einbezogenen 42 Beiträge ist eine theoretische Sättigung bzgl. des Neuigkeitswertes zu erkennen, was darauf hindeutet, dass ausreichend Beiträge in die Literaturanalyse einbezogen wurden. Zum anderen muss limitierend bemerkt werden, dass eine Analyse der bundesweiten curricularen Vorgaben, die ebenfalls Ansprüche an die Sportunterrichtspraxis darstellen, mit der vorliegenden Arbeit nicht erfolgt ist. Gerade für die Sportlehrkräfte stellen diese aber Richtlinien dar, die sie unmittelbar betreffen. Hierfür wäre eine separate curriculare Analyse notwendig gewesen, die sich aufgrund des föderalen Bildungssystems in Deutschland als sehr umfangreich darstellt. Indirekt wurden die Lehrplanvorgaben aber insofern berücksichtigt, dass sie immer wieder Teil der Diskussion der kooperativen Planungstreffen waren.

Die sportpädagogischen Beiträge mussten nicht eigens für die vorliegende Studie erhoben werden, da sie bereits in Form von Publikationen in Textform vorlagen. Dadurch ist die Datenerhebung weniger Fehlerquellen ausgesetzt als beispielsweise die Datenerhebung im Rahmen von Interviews. So entstehen die Beiträge nonreaktiv (Mayring, 2002), d.h. ohne Einfluss der Forscherin z.B. durch Interaktion (wie z.B. bei Interviews) und die Texte können von dem Autor bzw. der Autorin mit genügend Zeit widerspruchsfrei formuliert werden. Damit ist der Einfluss der Subjektivität der Forscherin bei den sportpädagogischen Beiträgen nicht relevant.



---

*Kooperativer Planungsprozess an den Interventionsschulen*

Der kooperative Planungsprozess an den Interventionsschulen orientierte sich an der symbiotischen Implementationsstrategie des interaktiven Wissensaustausches mittels kooperativer Planung. Die Planungsgruppe setzte sich dabei aus einem *transdisziplinären Team* zusammen und durchlief im Laufe des Interventionszeitraumes *fünf Phasen*: Initiierung mit Teamzusammenstellung, kooperative Planung mit (optimalerweise) fünf Treffen, Umsetzung/Implementation der geplanten Maßnahmen, Evaluation der umgesetzten Maßnahmen und Institutionalisierung zur Anbahnung von Nachhaltigkeit. Die Durchführung der kooperativen Planung führte an drei der vier Interventionsschulen zum Erfolg und kann daher als gelungen eingeschätzt werden (vgl. Kapitel 13.3). Allerdings gibt es auch einzelne Limitationen, die die Auswahl der Schulen, die Datenerhebung des kooperativen Planungsprozesses und die Merkmale zur Evaluation der Durchführung und Wirksamkeit sowie die identifizierten Gelingensbedingungen betreffen.

Bzgl. der *Auswahl der Schulen* muss zunächst angemerkt werden, dass die Auswahl nicht zufällig erfolgte, sondern die Teilnahme der Schulen auf Freiwilligkeit basierte. Auch die Zuordnung in Interventions- bzw. Kontrollgruppe konnte aufgrund von forschungsethischen Gründen nicht zufällig erfolgen. Dieses Vorgehen könnte eine Verzerrung der Ergebnisse zur Folge haben, die aber im Schulkontext aus organisatorischen Gründen nicht anders zu lösen zu sein scheint. Außerdem darf nicht vergessen werden, dass die Freiwilligkeit der Teilnahme sowie eine gewisse intrinsische Motivation der beteiligten Stakeholder eine wichtige Voraussetzung für symbiotische Implementationsstrategien darstellt (vgl. Kapitel 5). Die Stichprobe der Schulen umfasste vier verschiedene Interventionsschulen (zwei Realschulen und zwei Gymnasien). Diese Fallzahl ist aufgrund des aufwändigen Studiendesigns begrenzt, kann aber vor dem Hintergrund des Ziels der Arbeit, komplexe Zusammenhänge zu verstehen als sehr gut eingeschätzt werden. Fallzahlen von Gesundheitsförderprojekten anderer Settings (z.B. Kommunen oder Ausbildungsplätzen) sind oftmals kleiner (z.B. zwei Gemeinden in dem Projekt Action for men; Warrelmann, Strobl, Tittlbach & Loss, 2016).

Die Datenerhebung fand auf Grundlage von *strukturierten Prozess- und Ergebnisprotokollen* der kooperativen Planung statt. Diese können nicht den „tatsächlichen“, sondern nur einen gefilterten Eindruck des Prozesses wiedergeben. Eine Möglichkeit, dieser Einschränkung zu begegnen wäre die Aufnahme der Planungsgruppen auf Tonband oder Video, um Prozesse im Laufe der Analyse (immer wieder) aus anderen Blickwinkeln heraus zu rekonstruieren, sollten z.B. Ergebnisse aus Interview und Unterrichtsbeobachtung bisher nicht antizipierte Befunde offenlegen. Allerdings sollte der Einsatz unter ethischen und forschungsökonomischen Gesichtspunkten gut abgewägt werden. Weitere

Erhebungen z.B. durch Interviews mit den Schülerinnen und Schülern, beteiligten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern, der Schulleitung, bieten sich an, um weitere Einflussfaktoren zu erfassen.

Die Erfassung des kooperativen Planungsprozesses erfolgt über verschiedene *aus der Theorie und dem Forschungsstand zu symbiotischen Implementationsstrategien und interaktivem Wissensaustausch mittels kooperativer Planung abgeleiteten Merkmalen*. Die folgenden Merkmale wurden systematisch erfasst: Partizipation wichtiger Stakeholder, Kompatibilität der konzipierten Maßnahmen zum sportpädagogischen Anspruch, Ausmaß der Befähigung der Lehrkräfte, inhaltliche Relevanz für die Lehrkräfte, Kompatibilität der handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte zum sportpädagogischen Anspruch, Anzahl beteiligter Lehrkräfte, Schulleitung. Diese Kriterien dienten dazu die Durchführung auf Ebene der Innovation, der Lehrkräfte und der Einzelschule bzw. deren Schnittstellen zu evaluieren. Weitere Kriterien wie Merkmale des Schulsystems sowie eine Vielzahl an weiteren Merkmalen der Ebenen Innovation, Lehrkräfte und Einzelschule wurden nicht systematisch erfasst. Ein weiteres Kriterium, das bisher im Rahmen der theoretischen Auseinandersetzung zu symbiotischen Implementationsstrategien und kooperativer Planung noch keine explizite Berücksichtigung gefunden hat, sind die *Einstellungen und Haltungen der beteiligten Schulleitungen, Schülerinnen und Schüler, Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler*. Diese kommt (genauso wie den Einstellungen und Haltungen der Lehrkräfte) eine große Bedeutung zu. Dem differenzanalytischen Denken folgend, können Differenzen zwischen sportpädagogischen Ansprüchen (vertreten durch Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler) und sportunterrichtlicher Wirklichkeit (v.a. vertreten von Sportlehrkräften) in der Schulpraxis nur dann zufriedenstellend verringert werden, wenn beide beteiligten Seiten bzgl. ihrer Haltungen aufeinander zugehen. Oder anders: *Die Handhabung von Differenzen darf keine Einbahnstraße sein!* Auch die sportpädagogischen Ansprüche müssen reflektiert werden und sich in gewisser Weise der Schulsportpraxis annähern. In bisherigen Studien (wie auch in der eigenen) stehen vermehrt die Haltungen der Lehrkräfte im Vordergrund, wobei die der Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler nicht systematisch in den Blick genommen werden. Bei einer „echten“ Intervention auf Augenhöhe müsste das allerdings zwingend nachgeholt werden. Auch das Kriterium der *Nachhaltigkeit*, das zur Evaluation der Wirksamkeit herangezogen wird, konnte bisher nicht systematisch in den Blick genommen werden, obwohl diese im Rahmen der Forschung zur Schulentwicklung als sehr wichtig betont wird:

*„It should be noted, however, that six years of analysis is a relatively short observation period when it comes to policy change. The ACF, for example deals with change over a decade or longer. Therefore, longitudinal research is needed to follow up on observed trends“ (Frahsa et al., 2012, S. 182).*

Die Evaluation der Nachhaltigkeit sollte im Rahmen einer Nachfolgestudie in den Blick genommen werden. *Gründe für die Beschränkung auf einzelne Merkmale der Durchführung und Wirksamkeit der Intervention* sind zum einen forschungsökonomische (v.a. Schonung von personellen Ressourcen der wissenschaftlichen Stakeholder). Zum anderen wurde der zeitliche Aufwand für die Intervention von den Praxispartnerinnen und -partnern immer wieder als belastend und grenzwertig angesprochen. Das zeigte sich u.a. auch an der Terminfindung, die sich teilweise sehr schwierig gestaltete. Damit muss einschränkend angemerkt werden, dass die Durchführung und die Wirksamkeit nur aufgrund von begrenzten Merkmalen evaluiert werden konnte. Insbesondere die Merkmale wahrgenommener Bedarf und Nützlichkeit der Innovation, die sich letztlich auch auf die Motivation der beteiligten Stakeholder auswirkt, zeigen sich im Forschungsstand als sehr relevant und sollten daher in weiteren Studien systematisch erfasst und analysiert werden (vgl. Kapitel 5).

Zuletzt steht eine (empirische) *Überprüfung der identifizierten Gelingensbedingungen* bei weiteren Studien mit kooperativer Planung im Schulkontext aus. Während die vorliegende Arbeit vorhandene Ressourcen größtenteils darauf verwendet, mit Schulen zu arbeiten, an denen eine kooperative Planung erfolgsversprechend zu sein schien, sollte weiterführende Forschung Interventionen entwickeln, die bei Schulen erfolgsversprechend sind, an denen oben beschriebene Gelingensbedingungen zum Großteil nicht erfüllt werden. Denn Interventionen mit nachhaltigen Effekten scheinen hier besonders notwendig. Erste Gedanken dazu wurden in Kapitel 11.4.2 skizziert und betreffen vor allem die Weitergabe von in anderen Schulen erarbeiteten Unterrichtsbausteinen und gegenseitige Hospitationen von Lehrkräften in sogenannten „Modellschulen“.

*Interviews zur Erfassung handlungsleitender Kognitionen der Lehrkräfte sowie Unterrichtsbeobachtungen zur Erfassung der tatsächlichen Umsetzung im Sportunterricht in Bestandsaufnahme und Follow-Up*

In der vorliegenden Arbeit wurden bei der Bestandsaufnahme insgesamt 16 Sportlehrkräfte im Sportunterricht beobachtet und interviewt. Die Hälfte davon (N = 8 Interventionsschullehrkräfte) wurden längsschnittlich über ein Schuljahr hinweg begleitet und beim Follow-Up nochmals beobachtet und interviewt. Die Fallauswahl der Lehrkräfte kann als nur bedingt theoretisch bezeichnet werden, da der vorrangige Zugang über die Interventionsschulen vermittelt war. Bei der Auswahl der Lehrkräfte wurde der Wunsch an die Schulen herangetragen, eine Variation bzgl. der Variablen Alter, Geschlecht und Schulform zu ermöglichen, während die Variable Bundesland konstant gehalten wurde. Die Stichprobengröße kann sowohl vor dem Hintergrund des Ziels der eigenen Studie (komplexe Zusammenhänge zu verstehen ohne Generalisierbarkeit anzustreben) als auch anderer Studien ähnlicher Forschungsfragen (z.B. Hapke, 2017 [N = 9 Lehrkräfte zu einem Messzeitpunkt mit

Unterrichtsbeobachtung] oder Wuppertaler Arbeitsgruppe, 2012 [N = 10 Lehrkräfte zu einem Messzeitpunkt ohne Unterrichtsbeobachtung]) als gut eingeschätzt werden. Weiter muss angemerkt werden, dass sich die beteiligten Lehrkräfte freiwillig gemeldet haben und daher vermutlich ein überdurchschnittliches Interesse an der Thematik vorzuliegen scheint (was sich in der Analyse der Interviews dann auch bestätigt; vgl. 9.3). Dies ist aber nicht zuletzt vor dem Hintergrund der freiwilligen Teilnahme an der kooperativen Planung sowie der intrinsischen Motivation für das gewählte Design geradezu essentiell (vgl. Kapitel 5).

Die Datentriangulation über die verschiedenen Erhebungsinstrumente Unterrichtsbeobachtung und leitfadengestütztes Interview (mit problemzentrierten und Stimulated-Recall-Teil) können als sehr passend eingestuft werden. Die Unterrichtsbeobachtung ermöglichte die Einschätzung der didaktischen Umsetzung der Lehrkräfte zu den Kategorien Inhalten und Methoden aus Lehrkraft- und Beobachtersicht. Zwar ist diese Art der Erhebung und Auswertung als aufwendig, trotzdem scheint die Erfassung aus zweierlei Perspektiven lohnenswert, wie eigene Befunde zu Differenzen zwischen Lehrkraft- und Beobachtersicht zeigen (vgl. Kapitel 9.3). Einschränkend muss angemerkt werden, dass Unterrichtsbeobachtungen aufgrund von ethischen Grundsätzen nur angekündigt erfolgen konnten, was die „Alltäglichkeit“ in Frage stellen kann. Die Unterrichtsbeobachtungen gleichen so evtl. eher Modellschulen wie sie im Referendariat gezeigt werden und könnten u.a. zu Einschränkungen bzgl. verschiedener Aspekte wie der „Schülerorientierung“ führen (vgl. 9.3). Durch die exemplarische Beobachtung zu den festgelegten Zeitpunkten am Schuljahresanfang und -ende kann die längsschnittliche Entwicklung nicht differenziert nachgezeichnet werden und es kann nur eine sehr eingeschränkte Aussage zur inhaltlichen Orientierung des Lehrkräftehandelns beim Follow-Up getroffen werden, weil entsprechende Rahmenbedingungen wie Notendruck u.ä. am Schuljahresende bedeutsamer sind als erarbeitete methodisch-didaktische Maßnahmen (vgl. auch Kapitel 11.3). Für weitere Projekte empfiehlt es sich daher, Lehrkräften die Entscheidung über den Zeitpunkt der Follow-Up-Erhebung selbst zu überlassen, damit sie umsetzen können, was in der kooperativen Planungsgruppe konzipiert wurde. Insbesondere die Datenerhebungsmethode des Stimulated-Recall-Interviews, bei der Situationen der Unterrichtsbeobachtungen als Stimulus für die Reflexion konkreter Unterrichtssituation diente, eignete sich – wie bereits in anderen Studien der Schul(sport)forschung nachgewiesen (Hapke, 2017; Kleinknecht et al., 2013; Ptack, 2018) – gut für die Erfassung situationsbezogener handlungsleitender Kognitionen.

---

*Qualitative Datenanalyse der sportpädagogischen Beiträge, Transkripte der Interviews und Unterrichtsbeobachtungen sowie Planungsprotokolle der kooperativen Planung*

Die Analyse der qualitativen Daten erfolgte mittels strukturierender qualitativer Inhaltsanalyse anhand der aus der Theorie abgeleiteten Hauptkategorien Gesundheitsverständnis, Ziele, Inhalte, Methoden. Ein gemeinsames Kategoriensystem mit den vier deduktiven Hauptkategorien, das im Laufe des Analyseprozesses jederzeit induktiv erweitert werden konnten, diente als Analysegrundlage. Aufgrund dieser gemeinsamen Analysegrundlage der verschiedenen Datenquellen (sportpädagogische Beiträge, Interviewtranskripte, transkribierte Unterrichtsbeobachtungen, Planungsprotokolle der kooperativen Planung) wird die Datenanalyse im Folgenden auch für alle qualitativen Daten gemeinsam diskutiert. Die Wahl des Schwerpunkts auf qualitativen Erhebungs- und Auswertungsmethoden wurden bereits in Kapitel 14.1 in dem Mixed-Methods-Abschnitt diskutiert und als geeignet herausgestellt. Darüber hinaus gewährleistete das der Analyse der qualitativen Daten gemeinsame Kategoriensystem im Sinne des differenzanalytischen Ansatzes die Bestimmung von Differenzen zwischen sportpädagogischem Anspruch und erfasster Sportunterrichtswirklichkeit bzw. konzipierter methodisch-didaktischer Maßnahmen und kann daher als gewinnbringend bezeichnet werden. Kritisch diskutiert werden müssen die Aspekte Offenheit des Vorgehens, Subjektivität des qualitativen Vorgehens sowie der methodischen Besonderheit bei der Erfassung von handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte über Interviews.

Die im Rahmen des *qualitativen Paradigmas geforderte Offenheit* konnte nur in gewissen Grenzen berücksichtigt werden. Die Daten zu den sportpädagogischen Ansprüchen, der handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte, der Unterrichtsbeobachtungen und der kooperativen Planung wurden von vornherein mittels aus dem theoretischen Forschungsstand abgeleiteten deduktiven Kategorien analysiert. Durch die Anlehnung an die Orientierungspunkte zur Evaluation von sportpädagogischen Programmen wurde der Forschungsprozess transparent vorstrukturiert und vereinfachte die qualitative Analyse. Die Wahl der Analyse mittels qualitativer Inhaltsanalyse ermöglichte es, sowohl die Interviews als auch die Unterrichtsbeobachtungen und Protokolle der kooperativen Planung mit dem gleichen Kategoriensystem zu analysieren und in Bezug auf den sportpädagogischen Ansatz auszuwerten. Die Auswertung orientierte sich wiederum an einem klar vorgegebenen Ablaufmodell und lenkte durch die deduktive Kategorienanwendung den Fokus auf zentrale Aspekte der Untersuchung. Die deduktiven Hauptkategorien ergaben sich zum einen aus den Merkmalen von Unterricht (z.B. Ziele, Inhalte, Methoden) sowie aus den Orientierungspunkten der Evaluation sportpädagogischer Programme (Sygusch et al., 2013). Außerdem wurden die verschiedenen Analyseebenen und aufeinanderfolgende Schritte (hier Differenzen bestimmen, dann verstehen, bewerten und handhaben im Rahmen der Intervention) durch die Anlehnung an den

differenzanalytischen Ansatz (Balz & Neumann, 2014) transparent gehalten. Die induktive Kategorienbildung gewährleistete, dass bisher nicht berücksichtigte Aspekte Beachtung finden konnten, so dass der geforderten Offenheit insgesamt für das spezifische Vorgehen der eigenen Studie ausreichend Rechnung getragen werden konnte.

Außerdem findet ein qualitativer Analyseprozess immer vor dem Hintergrund der *subjektiven Erfahrungen* des analysierenden Forschers statt. Durch die ausführliche Reflektion und Darstellung des theoretischen Kenntnisstandes in Abschnitt I der Arbeit, konnte die Transparenz des Vorgehens erhöht werden und damit auch zur Erhöhung der Güte des Vorgehens beigetragen werden. Die ausführliche Beschreibung der Berücksichtigung der inhaltsanalytischen Gütekriterien *intersubjektive Nachvollziehbarkeit, Gegenstandsangemessenheit des Forschungsprozesses, explanative Validierung* sowie *Multi- und Mixed-Methods* wurde bereits in Kapitel 7.4 beschrieben. Zudem tragen die wiederkehrende Überarbeitung des Kategoriensystems sowie die damit verbundene erneute Datenanalyse hinsichtlich der qualitativen Daten zu einer *insgesamt hohen Güte des methodischen Vorgehens* bei.

Bezüglich der Datenanalyse zu den *Lehrkraftinterviews* muss einschränkend angemerkt werden, dass eine gemeinsame Validierung der rekonstruierten handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte u.a. aus forschungsökonomischen und inhaltlichen Erwägungen heraus nicht erfolgte. Nicht außer Acht gelassen werden sollte, dass diese gemeinsame Validierung aber auch die Gefahr birgt, dass Aussagen der Lehrkräfte im Sinne sozialer Erwünschtheit provoziert werden. Auf der anderen Seite könnte diese im Rahmen der kooperativen Planung aufgegriffen werden, um Imperativverletzungskonflikte auszulösen und Differenzen und Passungen zwischen sportpädagogischen Ansprüchen und sportunterrichtlicher Wirklichkeit transparent zu machen, um so letztlich gewinnbringend eingesetzt zu werden. Dieser Aspekt macht weiter deutlich, dass die von Wahl (2002) empfohlene Schrittigkeit zur Modifikation handlungsleitender Kognitionen (Reflektieren und Verbalisieren des eigenen Handelns, Bearbeiten der ins Bewusstsein gerückten Kognitionen mittels Expertenwissens, Konkretisierung neuer didaktischer Vorgehensweisen) in der eigenen Arbeit nur bedingt eingehalten wurde. Für zukünftige Studien wird vor dem Hintergrund der eigenen Ergebnisse zur Veränderung der handlungsleitender Kognitionen (vgl. Kapitel 11.5). empfohlen, die Schrittigkeit zur Modifikation handlungsleitender Kognitionen zur berücksichtigen, um größtmögliche Veränderungen im Sinne der Innovation zu erreichen.

An die qualitativen Erhebungen und Auswertungen können sich in weiteren Studien außerdem quantitative Verfahren auf Ebene der Lehrkräfte und des Unterrichts anschließen, um die bisherigen Erkenntnisse zu vertiefen. Z.B. bietet sich eine Befragung von einer Vielzahl an Lehrkräften zur

empirischen Überprüfung der identifizierten Lehrkrafttypen oder Unterrichtsbeobachtungen mit hoch-inferenten Ratingverfahren an (Kleinknecht et al., 2013; Ptack, 2018). Die Wahl der qualitativen Inhaltsanalyse kann vor dem Hintergrund der diskutierten Aspekte als insgesamt geeignet und die Durchführung als qualitativ hochwertig bewertet werden.

#### 14.3 Quantitative Daten: Fragebogen zur Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schüler

Die *finale Stichprobe der Schülerinnen und Schüler*, die den Fragebogen zur Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz am Schuljahresanfang und -ende verwertbar ausgefüllt haben, umfasst 233 Schülerinnen und Schüler der Jahrgangsstufe 7 bis 10 (Sekundarstufe I) bzw. zwischen 11 und 17 Jahren ( $M=14,66$ ,  $SD=1,27$ ; 61% Interventionsgruppe, 55% weiblich, 49% Gymnasium). Das Erhebungsinstrument von Töpfer (2017) weist gute Modellfits auf und ist bislang das einzige empirisch-geprüfte Erfassungsinstrument im Kontext von Bewegung und Sport im Schulsetting. Das Erhebungsinstrument lieferte *differenzierte Ergebnisse zu unterschiedlichen Subgruppen* (Realschülerinnen bzw. -schüler vs. Gymnasiasten, Mädchen vs. Jungen, Schülerinnen und Schüler unterschiedlicher Jahrgangsstufen, Lehrkrafttypen und Interventionsschulen), die sich in hohem Maße mit den *Ergebnissen zur Durchführung der schulspezifischen kooperativen Planung decken*. Daher kann der Einsatz des Fragebogens zur sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Töpfer (2017) insgesamt als geeignet eingeschätzt werden. Einzelne Einschränkungen zum methodischen Vorgehen auf Ebene der Schülerinnen und Schüler betreffen die Differenzierung bzgl. verschiedener Anforderungsniveaus und Themenbereiche, die über das Erhebungsinstrument erfassten Kompetenzkomponenten sowie die Beschränkung auf die Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz auf Ebene der Schülerinnen und Schüler.

Die Ergebnisse zur sportbezogenen Gesundheitskompetenz *nicht bzgl. verschiedener Anforderungsniveaus* (z.B. Alltagswissen vs. Multivariate Interdependenzen) *und Themenbereiche* (z.B. subjektive vs. objektive Aspekte von Gesundheit) *differenziert* werden (Töpfer, 2017). Ein subjektiver Eindruck bei der Zusammenschau der Ergebnisse der Lehrkraftinterviews, der didaktischen Umsetzung im Sportunterricht und der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern war, dass monoedukativer Sportunterricht bestehende Geschlechterstereotype von Lehrkräften auf Schülerinnen und Schüler transportiert. Diese Annahme konnte in der eigenen Studie aufgrund der begrenzten Auswertungsmöglichkeiten hinsichtlich des Erfassungsinstruments der sportbezogenen Gesundheitskompetenz nicht nachgegangen werden. Eine differenzierte Analyse hinsichtlich subjektiver und objektiver Gesundheitsaspekte im Vergleich verschiedener Subgruppen (z.B. Mädchen vs. Jungen) ist damit nicht möglich.

Die eigene Studie kommt zu dem Ergebnis, dass die sportbezogene Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler weniger von der methodischen Umsetzung der Lehrkräfte als von den aufgegriffenen Themen abhängt. Vor diesem Hintergrund wird die Frage aufgeworfen, ob das Testinstrument zur Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz evtl. *verstärkt Wissens- und weniger Könnens- bzw. motivationale Aspekte operationalisiert* (vgl. Kapitel 12.2). U.a. daher muss in weiteren Studien in den Blick genommen werden, inwiefern die Ergebnisse der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von der *Art der Erhebung (kognitiver Test)* beeinflusst ist und z.B. vermittelt über die Lesefähigkeit (Sievert & Kröhnert, 2015) systematisch Geschlechtsunterschiede begünstigt. Töpfer (2017, S. 254) merkt kritisch an: „Es stellt sich die viel grundlegendere Frage, ob ein Leistungstest im Paper-Pencil-Verfahren überhaupt dazu im Stande ist, alle Elemente des Modells ausreichend zu erfassen“ (Töpfer, 2017, S. 254). Zukünftige Forschung sollte sich aufgrund der beiden genannten Diskussionspunkte Differenzierung bzgl. verschiedener Anforderungsniveaus und Themenbereiche sowie die über das Erhebungsinstrument erfassten Kompetenzkomponenten daher auf die Weiterentwicklung von Testinstrumenten zur differenzierten Kompetenzerfassung konzentrieren. Erste Überlegungen zur entsprechenden Weiterentwicklung des Erfassungsinstruments zur sportbezogenen Gesundheitskompetenz werden bei Töpfer (2017) bereits skizziert.

Die Daten zur sportbezogenen Gesundheitskompetenz wurden mittels einer zweiseitigen *Kovarianzanalyse bzw. t-Tests bei verbundener Stichprobe* ausgewertet. Die gewählte Auswertungsstrategie basierte auf Überlegungen zur Größe und den Eigenschaften der Stichprobe sowie der Anzahl an Messzeitpunkten. Bei Studien mit *zwei Messzeitpunkten* empfehlen Vickers & Altman (2001) die Auswertung mittels Kovarianzanalyse, u.a. weil der Einfluss von Unterschieden verschiedener Subgruppen des ersten Messzeitpunkts durch den Einbezug dieser als Kovariate entsprechend kontrolliert werden kann. Beim Vergleich der Verbesserung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern unterschiedlicher Interventionsschulen bzw. unterschiedlicher Lehrkrafttypen bietet sich aufgrund der teilweise kleinen Stichprobengröße (z.B. N = 25 an Schule D bzw. N = 11 bei Frau W7D), gegebener Varianzhomogenität zwischen Interventions- und Kontrollschulen sowie zwei Messzeitpunkten t-Tests bei verbundener Stichprobe an (Bortz & Döring, 2015).

Auf Ebene der Schülerinnen und Schüler wurde u.a. aus forschungsökonomischen Erwägungen heraus nur die sportbezogene Gesundheitskompetenz erhoben, so dass weder eine *Aussage zum soziokulturellen Hintergrund, Gesundheitszustand oder dem Gesundheitsverhalten bzw. Vereinstätigkeit der Schülerinnen und Schülern und ähnlichen Einflussfaktoren* getroffen werden kann. Daher können die Ergebnisse zur sportbezogenen Gesundheitskompetenz nicht vor diesem



individuellen Hintergrund reflektiert werden. Es bleibt in der eigenen Studie zudem offen, (1) inwiefern die Ergebnisse nachhaltig bestehen bleiben, (2) inwiefern eine erhöhte Kompetenz tatsächlich mit einer erhöhten (subjektiven und objektiven) Gesundheit einhergeht und (3) welche Subgruppen (z.B. im Hinblick auf soziokulturellen Hintergrund,...) besonders von der Intervention profitieren (außer Mädchen im Vergleich zu Jungen). Die ausschließliche Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern und nicht (zusätzlich) deren Einstellungen und Haltungen mittels qualitativer Methoden hat zusätzlich zur Folge, dass die Ebene der Schülerinnen und Schüler lediglich als „Outcome-Ebene“ betrachtet werden konnte. D.h. es konnte zwar analysiert werden, inwiefern sich kooperative Planung und Veränderungen auf Ebene der Lehrkräfte auswirkten. Den Schülerinnen und Schülern kommt damit aber nur eine passive Rolle zu. Ein stärkerer Erkenntnisgewinn zur Ebene der Schülerinnen und Schüler könnte über zusätzliche qualitative (Interview-)Erhebungen zu den Einstellungen und Haltungen der Schülerinnen und Schüler und deren Veränderungen im Interventionszeitraum erzielt werden.

## 15 Fazit und Ausblick

Übergeordnetes Ziel der Arbeit war die nachhaltige Entwicklung sportbezogener Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern. Auf Grundlage dieses übergeordneten Ziels wurden einleitend vier Ausgangspunkte skizziert: (1) unsystematisierte sportpädagogische Diskussion, (2) fehlende empirisch abgesicherte Befunde zur Schülerkompetenz und (3) zur sportunterrichtlichen Wirklichkeit auf Ebene der Lehrkräfte und deren methodisch-didaktischen Handelns sowie (4) der Implementationsproblematik im Schul(sport)kontext. Nachfolgend wird zu jedem Ausgangspunkt ein Teilziel benannt und resümiert, welche Erkenntnisse dazu in der eigenen Arbeit generiert wurden. Es folgt jeweils ein Ausblick, welche Anknüpfungspunkte sich für die vertiefende bzw. erweiternde Forschung ergeben.

*(1) Systematisierung der sportpädagogischen Ansprüche: Forderung eines breiten und salutogenetischen Verständnisses von Gesundheit mit Thematisierung von übergreifenden, objektiven und subjektiven sowie ergänzenden Aspekten von Gesundheit mittels kompetenzorientierter Methoden.*

Zur sportpädagogischen Diskussion zum Thema Gesundheit im Sportunterricht liegen eine Vielzahl an zumeist normativen Beiträgen der sportpädagogischen Ansprüche zum Thema Gesundheit im Sportunterricht vor – eine Systematisierung dieser Ansprüche, die Orientierung für Wissenschaftler und Schulpraktiker bieten kann, stand bislang jedoch aus. Der sportpädagogische Anspruch zum Thema Gesundheit wurde in dieser Arbeit (vgl. Kapitel 8) dargestellt und liefert eine *systematische und differenzierte Kategorisierung der formulierten Ansprüche* zum Gesundheitsverständnis, zu Zielen, Inhalten und Methoden. Es wurde aufgezeigt, auf welche Art und Weise Gesundheit aus sportpädagogischer Sicht im Sportunterricht thematisiert werden soll. Es wurde auf Basis eines breiten und salutogenetischen Gesundheitsverständnisses die Thematisierung von übergreifenden, objektiven und subjektiven sowie ergänzenden Aspekten von Gesundheit mittels kompetenzorientierter Methoden gefordert.

Durch die Systematisierung der sportpädagogischen Ansprüche kann ein Nutzen sowohl für die Wissenschaft (empirische Sportpädagogik) als auch die Sportunterrichtspraxis (besonders für Lehrkräfte) geleistet werden: Einerseits können die formulierten normativen Ansprüche in der *empirischen Sportpädagogik eine grundlegende Orientierung* bei der Erfassung der Sportunterrichtspraxis bieten. Die zunehmende Auseinandersetzung mit empirischen Fragen der Sportpädagogik benötigt normative Grundlagen (Prohl, 2006), denn empirische Sportunterrichtsforschung darf sich nicht verselbstständigen (Balz & Neumann, 2007). Nur dann, wenn „empirische Ergebnisse vor dem Hintergrund des normativen Anspruchs diskutiert und interpretiert

werden“ (Kurz, 2014, S. 7), können passende Empfehlungen für ein zielorientiertes Handeln der Lehrkräfte zum Thema Gesundheit ausgesprochen werden und damit der Verbesserung der Sportunterrichtspraxis dienen. Andererseits kann die normative und empirische Auseinandersetzung mit der Thematik einen *Beitrag zur Verbesserung der Sportunterrichtswirklichkeit* leisten. Gerade die von Prohl (2004) formulierte und in der vorliegenden Anspruchsanalyse bestätigte Vermittlungslücke trägt evtl. zur Verunsicherung von Sportlehrkräften bei der Frage nach Art und Weise der Thematisierung von Gesundheit im Sportunterricht bei. Während manche Autoren die Lösung darin sehen, Sportlehrkräften wieder Mut zu machen, „ihre Kinder zu fordern und damit die motorische Entwicklung, die Leistungsfähigkeit und letztlich die Gesundheit der Kinder zu fördern“ (Bös, 2012, S. 67), sollte die Lösung auf Grundlage der Ergebnisse der Literaturanalyse eher sein, gemeinsam mit Sportlehrkräften Hinweise auf die methodische Umsetzung des Themas Gesundheit im Sportunterricht möglichst konkret (anhand von Unterrichtsbeispielen) zu erarbeiten und zu verbreiten. Dies kann langfristig zur angesprochenen Verbesserung der Sportunterrichtspraxis beitragen.

Einschränkend angemerkt werden muss dahingegen als erstes, dass *keine allumfassende Analyse des sportpädagogischen Kenntnisstandes* vorgelegt wurde, da aus ökonomischen Erwägungen heraus von vornherein (kriteriengeleitet) Einschränkungen bzgl. der einzubeziehenden Beiträge vorgenommen wurden. Allerdings stammen die analysierten Beiträge von verschiedenen Arbeitsgruppen unterschiedlicher Bundesländer aus über 25 Jahren Forschung. Bei der Analyse der 42 Beiträge ist eine theoretische Sättigung bzgl. des Neuigkeitswertes zu erkennen, was darauf hin deutet, dass ausreichend Beiträge in die Literaturanalyse einbezogen wurden. Als zweites muss limitierend bemerkt werden, dass eine *Analyse der bundesweiten curricularen Vorgaben*, die ebenfalls Ansprüche an die Sportunterrichtspraxis darstellen, mit der vorliegenden Arbeit *nicht erfolgt* ist. Gerade für die Sportlehrkräfte stellen diese aber Richtlinien dar, die sie unmittelbar betreffen. In Bayern wurde der neue kompetenzorientierte LehrplanPLUS im Schuljahr 2014/15 für Grundschulen eingeführt; weiterführende Schulen folgten zum Schuljahr 2017/18. Dabei bezieht sich der LehrplanPLUS explizit auf den Lernbereich „Gesundheit und Fitness“, so dass Sportlehrkräfte ihr Unterrichten laut Lehrplanvorgaben im Fach Sport konsequent auf Gesundheit und kompetenzorientierte Lernziele ausrichten müssen. Um einen Mehrwert für die sportunterrichtliche Praxis zu bieten, ist also eine separate curriculare Analyse empfehlenswert, die Unterschiede und Passungen zur sportpädagogischen Diskussion aufgreift. Als dritte Einschränkung kann festgehalten werden, dass eine *systematische Analyse internationaler Literatur* zum Thema Gesundheit im Sportunterricht aussteht. Bisher wurde der internationale Kenntnisstand zwar skizziert, aber nicht genauso systematisch analysiert, wie das mit der nationalen Diskussion erfolgte. Die internationale Diskussion hält sicherlich wichtige Impulse für die Weiterentwicklung der entstandenen Systematik bereit.

(2) *Erkenntnisse zum Zustand der Schülerkompetenz: Gesundheitswissenschaft und Sportpädagogik beschreiben Sportunterricht als wichtiges Setting, in dem Gesundheit von Schülerinnen und Schülern gefördert werden kann. Die Verbesserung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz im Interventionszeitraum kann in eigener Studie nachgewiesen werden.*

Bzgl. des Auftrags des Sportunterrichts beim Thema Gesundheit befindet sich die Diskussion seit einiger Zeit an einer Art Scheideweg: Balz (2013, S. 121) expliziert, dass „angesichts zunehmender gesellschaftlicher Gesundheitsprobleme, steigender schulischer Belastung und besonderer Bedingungen des Ganztags die Gesundheitsförderung im Schulsport an Bedeutung gewinnen kann oder aber auf kompensatorische Bewegungsangebote reduziert werden“ wird. Empirische Befunde belegen, dass nachhaltige Gesundheitswirkungen durch den Sportunterricht nicht zu erwarten sind. Nicht zuletzt deshalb sollte es im Sportunterricht daher um die „Förderung von Gesundheitsbewusstsein im Bereich und mit den Mitteln des Sports“ (Kurz, 2000a, S. 44) – bzw. kurz: um die gesundheitsbezogene Handlungsfähigkeit gehen. Aufgrund der bisher einseitigen Fokussierung auf empirische Evidenz zu direkten Gesundheitswirkungen des Sportunterrichts, wurden Analysen zu Prozessen bzw. die Modellierung und Operationalisierung von gesundheitsbezogener Handlungsfähigkeit bislang vernachlässigt. Die Arbeit von Töpfer (2017) nimmt sich dieser Problematik an. Er entwickelte vor dem Hintergrund der sportpädagogischen Kompetenzdiskussion, der sportpädagogische Gesundheitsdiskussion und der gesundheitswissenschaftlichen Kompetenzdiskussion das *Modell der sportbezogenen Gesundheitskompetenz* sowie einen Fragebogen zur Erfassung eben dieser. Aufgrund der relativen Neuigkeit dieses Konstrukts existierten bisher keine umfassenden Befunde zum Zustand der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern.

In der eigenen Arbeit wurde eine *nicht-randomisierte, kontrollierte Prä-Post-Studie* mit 233 Schülerinnen und Schüler (11-17 Jahre, 54,9% weiblich, 60,5% Interventionsgruppe, 48,5% Gymnasium) durchgeführt. Die sportbezogene Gesundheitskompetenz wurde mittels eines standardisierten Paper-Pencil-Tests erfasst. Die Ergebnisse zeigen, dass alle Schülerinnen und Schüler ihre sportbezogene Gesundheitskompetenz verbesserten, die Verbesserung der Schülerinnen und Schüler aber an Interventionsschulen signifikant höher war als die Schülerinnen und Schüler an Kontrollschulen. Außerdem ist die *Verbesserung der Schülerkompetenz* verschiedener Interventionsschulen stark abhängig von der jeweiligen schulspezifischen kooperativen Planung.

Dabei muss kritisch angemerkt werden, dass noch nicht endgültig geklärt ist, inwiefern die Ergebnisse des Fragebogens von Aspekten wie z.B. der Lesefähigkeit von Schülerinnen und Schülern beeinflusst

und damit aufgrund der unterschiedlichen Entwicklung systematisch Jungen oder Realschüler benachteiligt werden. Die Ergebnisse zur Verbesserung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz über ein Schuljahr hinweg zeigen, dass *Mädchen (vs. Jungen)* sowie *Gymnasiasten (vs. Realschüler)* am Ende des Schuljahres mit höheren Werten der sportbezogenen Gesundheitskompetenz assoziiert sind, wobei die Unterschiede zwischen den Schülerinnen und Schülern verschiedener Schulformen vermutlich auch auf systemimmanente Bedingungen zurückzuführen (sprich das deutsche Schulsystem) sind: So spielen z.B. die kognitiven Fähigkeiten (z. B. Lesefähigkeit) bei einem kognitiven Test wie dem angewandten Fragebogen zur Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz eine nicht zu vernachlässigende Rolle. Ein Versuch, die festgestellten geschlechtsspezifischen Unterschiede zu erklären, könnten Ergebnisse anderer Studien sein, die zeigen, dass Jungen eine schlechtere Lesefähigkeit haben und daher beim Ausfüllen des Fragebogens benachteiligt sind (Sievert & Kröhnert, 2015). Außerdem gibt es Studien zum Thema Gesundheit, die zeigen, dass Mädchen ein breiteres Verständnis von Gesundheit haben (Sygusch et al., 2016) und sich mehr für Themen wie aktuelles Wohlbefinden und Ernährung interessieren (Kolip, 2000; Neuber & Salomon, 2010). Für Jungen sind sportliche Fähigkeiten und hohe Leistungsfähigkeit für ihre subjektive Gesundheit bedeutender (Blomberg & Neuber, 2016; Sygusch et al., 2016). In Bezug auf das salutogenetische Gesundheitsverständnis haben Jungen ein eher enges Verständnis von Gesundheit. Daher kann es sinnvoll sein zu überlegen, wie das Kompetenzniveau von Jungen erhöht werden kann, um die Wissenslücke bei gesundheitsbezogenen Themen zwischen Jungen und Mädchen zu schließen. Weiter müsste eine *systematischer internationaler Review zu dem der sportbezogenen Gesundheitskompetenz verwandten Konstrukten* wie beispielweise „health literacy“ aufklären, inwiefern diese Konstrukte übereinstimmen und sich Ergebnisse zu diesen verwandten Konstrukten dazu anbieten, entsprechende Befunde auf Schülerebene für eine Einordnung der hier erfassten Schülerkompetenz einzuordnen. Als letzter Punkt kann angeführt werden, dass zwar eine weitere Erhebung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz am Schuljahresende erfolgte, ein *langfristig angelegter Längsschnitt zur Überprüfung der Nachhaltigkeit der Ergebnisse allerdings nicht verfolgt* wurde und auch der Zusammenhang von erhobener Schülerkompetenz und tatsächlich gesundheitsrelevantem Verhalten nicht in den Blick genommen wurde.

(3) *Einblicke in die Wirklichkeit von Sportunterricht: Teilweise verkürztes Gesundheitsverständnis mit Fokus auf objektiven Gesundheitsaspekten und geschlossener methodischer Umsetzung verändert sich im Rahmen der Intervention lehrkraftspezifisch im Sinne des sportpädagogischen Anspruchs.*

Ein weiterer Ausgangspunkt der Arbeit waren die fehlenden systematisch evaluierten Einblicke in die sportunterrichtliche Wirklichkeit: Zu Einstellungen von Lehrkräften und deren methodisch-

didaktischer Umsetzung gibt es bisher nahezu keine empirisch gestützten Erkenntnisse. Lehrkräfte und deren unterrichtliches Handeln können aber – das zeigen insbesondere groß angelegte Studien aus der Erziehungswissenschaft – als wichtigster Einflussfaktor auf Schülerkompetenz betrachtet werden, weshalb ein angesprochener Einblick lohnenswert erscheint. Über diese Begründung hinaus erscheint es im Sinne von Differenzstudien ebenfalls von Interesse, inwiefern sportpädagogische Ansprüche bereits Eingang in die sportunterrichtliche Wirklichkeit finden.

Die vorliegende Arbeit bestätigt Befunde anderer Studien zur Umsetzung Erziehenden Sportunterricht in hohem Maße insofern, dass mehrperspektivischer Sportunterricht – hier am Beispiel Gesundheit gezeigt – noch immer ein „Phantom der Schulsportpraxis“ (Neumann, 2018, S. 290) zu sein scheint. Die *Rolle von kompetenzorientierten Methoden wurde kontrovers diskutiert*, da aus Sicht der Lehrkräfte die Gefahr besteht, durch eine Erhöhung kognitiver Aktivierung wertvolle Bewegungszeit zu kürzen. Die identifizierten Differenzen wurden weiter vor dem Hintergrund des Werdegangs der einbezogenen Sportlehrkräfte *verstanden*. Dabei zeigte sich, dass insbesondere deren sportliche Sozialisation und die Ausbildung an den Universitäten bzw. Seminarschulen einen großen Einfluss auf ihre Einstellung und das didaktische Handeln haben. Allerdings blieb dieser Analyseschritt nicht zuletzt aus forschungspragmatischen Gründen auf einer eher oberflächlichen Ebene. Weiterführende Forschung sollte sich daher auf die *systematische Erforschung des Umgangs mit der Sportsozialisation* von angehenden Sportlehrkräften und damit verbundenen der Analyse der aktuellen Lehrerbildung konzentrieren.<sup>23</sup> Neben den gefundenen sechs themenspezifischen Differenzen zwischen sportpädagogischem Anspruch und sportunterrichtlicher Wirklichkeit konnten – weitgehend forschungsstandkonform (Hapke, 2017; Neuber, 2007; Wuppertaler Arbeitsgruppe, 2012) – vier Lehrkrafttypen identifiziert werden, die sich hinsichtlich der Unterschiede und Passungen zum sportpädagogischen Anspruch bezogen auf ihre inhaltliche und methodische Orientierung deutlich unterscheiden: Während der *intermediäre Typ* große Passungen zum sportpädagogischen Anspruch aufweist, steht der *konservative Typ* dem sportpädagogischen Anspruch deutlich entgegen. Ein inkonsistenter Typ, der sich in einen *traditionsorientierten und innovationsfreudigen Typ* aufteilen lässt, befindet sich zwischen den beiden beschriebenen Positionen und ist hinsichtlich seines Denkens und Handelns wenig konsistent. Außerdem konnte gezeigt werden, dass die Perspektive Gesundheit im Vergleich zu anderen Perspektiven wie soziales Miteinander oder Leistung noch deutlicher von

---

<sup>23</sup> I. und II. Phase der Lehrerbildung zum Thema Gesundheit werden im Projekt Health.edu in anderen Projektgruppen in den Blick genommen. Ergebnisse dazu finden sich in Sygusch, Brandl-Bredenbeck, Tittlbach, Ptack und Töpfer (i.V.).

sportpädagogischen Kenntnisstand abzuweichen scheint, was sich vermutlich zu einem großen Teil auf das zugrundeliegende Gesundheitsverständnis zurückführen lässt. Dieses ist bei *Sportlehrerinnen im Vergleich zu Sportlehrern deutlich breiter angelegt*, d.h. umfasst neben physischen auch soziale und psychische Gesundheitsressourcen. Es konnte gezeigt werden, dass die *Einstellungen der Lehrkräfte sowie deren Unterricht und die Entwicklung von Schülerkompetenz eng miteinander zusammenhängen*. Insbesondere vor dem Hintergrund, dass in vielen Bundesländern nahezu die komplette Unterrichtszeit Mädchen von Sportlehrerinnen und Jungen von Sportlehrern unterrichtet werden, kann dazu beitragen, dass sich geschlechterstereotypische Haltungen weitergegeben werden (Cushman, 2010).

Im Sinne von Differenzstudien bieten die beiden durchgeführten Schritte der Bestimmung und des Verstehens von Differenzen und Passungen eine gute Grundlage für weiterführende Studien, die sich den Schritten *Bewerten und Handhaben der gefundenen Differenzen systematischer* annehmen können: So sollte sich die normative sportpädagogische Forschung damit auseinandersetzen, inwiefern diese Differenzen bewertet werden können. Weitere Interventionsstudien sollten die Handhabung der Differenzen in den Blick nehmen, und – je nach Bewertung durch die normative Diskussion – die identifizierten Differenzen vergrößern, aushalten oder verringern. Über angesprochene Aspekte hinaus könnte es sinnvoll sein, langfristig angelegte Projekte zu forcieren, die eine Zusammenarbeit mit den Lehrkräften über den gängigen Forschungszeitraum von drei Jahren zulassen (Frahsa et al., 2012). Das würde die Möglichkeit bieten, die *Nachhaltigkeit der Effekte* zu analysieren. Eine langfristige Zusammenarbeit mit Praxispartnern sollte darüber hinaus bereits in der Sportlehrerbildung ihren Ursprung finden (Brandl-Bredenbeck & Sygusch, 2017).

*(4) Intervention und Evaluation eines interaktiven Wissensaustausches mittels kooperativer Planung: Intervention hinsichtlich der Durchführung und Wirksamkeit in drei Interventionsschulen erfolgreich.*

Zuletzt zeigte der Kenntnisstand zur Schulsportforschung eine enorme *Implementationsproblematik* fachwissenschaftlichen und -didaktischen Wissens in die Sportunterrichtspraxis. So weisen z.B. Befunde zur Umsetzung des seit den 2000er Jahren konsensfähigen Konzepts des Erziehenden Sportunterrichts darauf hin, dass dieses nur sehr bedingt handlungsleitend für die Planung und Umsetzung von Sportunterricht ist. Bisherige Formen der Intervention beschränkten sich auf Top-Down-Maßnahmen. D.h. Interventionen wurden bislang „im Elfenbeinturm“ der Wissenschaft ausgearbeitet und dann in die Praxis getragen. Es wurde versucht, in der Wissenschaft entwickelte Konzepte der Praxis überzustülpen. Die konkreten und auch schulspezifischen Bedingungen wurden zumeist außer Acht gelassen, was einer der Hauptgründe zu sein scheint, warum eine entsprechende Implementation nicht (nachhaltig) stattfindet (Gräsel et al., 2006).

Die vorliegende Arbeit veranschaulichte die Durchführung und Evaluation einer innovativen Intervention (symbiotische Implementationsstrategie des interaktiven Wissensaustausches mittels kooperativer Planung) mit dem *Ziel der nachhaltigen Implementation methodisch-didaktischer und struktureller Maßnahmen zum Thema Gesundheit*. Dazu wurden in kooperativen Planungsgruppen gemeinsam mit Stakeholdern schulspezifische methodisch-didaktische sowie strukturelle Maßnahmen konzipiert und umgesetzt. Die Evaluation der Intervention erfolgte hinsichtlich der Durchführung und Wirksamkeit. Es konnte gezeigt werden, dass die Verbesserung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler maßgeblich von dem schulspezifischen kooperativen Planungsprozess sowie der Entwicklung der handlungsleitenden Kognitionen der Lehrkräfte und deren didaktischen Handelns abhängig war. Dabei ergaben sich große *schulspezifische Unterschiede*: Während der kooperative Planungsprozess an drei Interventionsschulen insgesamt als gelungen eingestuft werden kann, verfehlte die Intervention in der vierten Schule ihr Ziel. Weder die Entwicklung der Lehrkräfte, noch die der Schülerinnen und Schüler zeigte zufriedenstellende Ergebnisse.

Die Analyse der Evaluation der Durchführung identifizierte *sieben Gelingensbedingungen*, die zu einer erfolgreichen Intervention beitragen können. Diese Gelingensbedingungen sollten in weiterführender Forschung noch detaillierter (z.B. über den Einbezug mehrerer Operationalisierungsmerkmale für einzelne Kriterien= in den Blick genommen werden. Außerdem sollte die Analyse der Nachhaltigkeit der Interventionsergebnisse, die in dieser Arbeit nur über die konzipierten strukturellen Maßnahmen evaluiert werden konnten, über entsprechen langfristig angelegte Forschungsdesigns berücksichtigt werden. Frahsa et al. (2012, S. 182) führen dazu aus: „It should be noted, however, that six years of analysis is a relatively short observation period when it comes to policy change. The ACF, for example deals with change over a decade or longer (Sabatier and Jenkins-Smith, 1993). Therefore, longitudinal research is needed to follow up on observed trends“. Letztlich sollten Ideen und empirische Evidenz dazu generiert werden, wie mit Schulen bzw. Lehrkräften umgegangen werden kann, die die geforderten Gelingensbedingungen nicht oder nur zum Teil erfüllen. Auch – oder evtl. sogar gerade – bei diesen Schulen scheint eine Zusammenarbeit mit dem Ziel der Implementation einer Innovation sinnvoll.

Insbesondere die für weitere Forschung identifizierten Anknüpfungspunkte „*subjektive Aspekte von Gesundheit*“, „*gendersensibles Vorgehen*“ sowie „*Bewegungszeit vs. kognitive Aktivierung*“ werden im zweiten Förderzeitraum des Projektes Health.edu („Health.eduPLUS“) aufgegriffen. Vor dem Hintergrund der Einführung des LehrplanPLUS in Bayern, der eine Kompetenzorientierung noch deutlicher ins Zentrum rückt als bisher, werden in kooperativen Planungsgruppen konkrete Good-Practice-Beispiele konzipiert, in mehreren Schleifen erprobt und überarbeitet, um schließlich über das



---

Lehrplaninformationssystem des Staatsinstituts für Schulqualität und Bildungsforschung Bayern über die Verknüpfung im LehrplanPLUS zur Verfügung gestellt zu werden.

Insgesamt betrachtet leistet die eigene Arbeit einen Beitrag zur Entwicklung sowohl der normativen und empirischen Sportpädagogik als auch der Sportunterrichtswirklichkeit zum Thema Gesundheit. Insbesondere die Erkenntnisse zur verwendeten symbiotischen Implementationsstrategie des interaktiven Wissensaustausches mittels kooperativer Planung stellte sich an drei Interventionsschulen als erfolgreiche Möglichkeit dar, um eine wirksame Intervention unter Einbezug wichtiger Stakeholder und Berücksichtigung schulspezifischer Bedingungen zu implementieren. Damit konnte eine Verbesserung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern über die Veränderung von Lehrkraftkognitionen und -handeln im Sinne des sportpädagogischen Anspruchs erreicht werden. Eine Innovierung von Sportunterrichtswirklichkeit ist damit unter identifizierten Gelingensbedingungen über interaktiven Wissensaustausch mittels kooperativer Planung möglich und führt u.a. zu nachweislich positiven Wirkungen auf Ebene der Schülerinnen und Schüler.

## 16 Literaturverzeichnis

- Abel, T. (2008). Cultural capital and social inequality in health. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 62 (7), 1–5.
- Abel, T., Sommerhalder, K. & Bruhin, E. (2003). *Health Literacy/ Gesundheitskompetenz: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Adolph, H. (2012). Den Körper trainieren, die Fitness verbessern – Fitnesssport. In V. Scheid & R. Prohl (Hrsg.), *Sportdidaktik. Grundlagen – Vermittlungsformen – Bewegungsfelder* (S. 296–313). Wiebelsheim: Limpert.
- Alfrey, L. & Brown, T.D. (2013). Health literacy and the Australian Curriculum for Health and Physical Education. *Asia-Pacific Journal of Health, Sport and Physical Education*, 4 (2), 159–173.
- Alisch, L.-M. (1981). Zu einer kognitiven Theorie der Lehrerhandlung. In M. Hofer (Hrsg.), *Informationsverarbeitung und Entscheidungsverhalten von Lehrern*. München, Wien, Baltimore: Urban & Schwarzenberg.
- Altenberger, H., Erdnütz, S., Föbus, R., Höss-Jelten, C., Oesterhelt, V., Sigleitmaier, F. & Stefl, A. (2005). *Augsburger Studie zum Schulsport in Bayern. Ein Beitrag zur Qualitätssicherung und Schulsportentwicklung*. Donauwörth: Auer.
- Altman, H.B. (1983). Training foreign language teachers for learner-centered instruction: Deep structures, surface structures and transformations. In J.E. Alatis, H.H. Stern & P. Strevens (Hrsg.), *Applied Linguistics and the Preparation of Second Language Teachers: Toward a Rationale*. Washington, D.C.: Georgetown University Press.
- Altrichter, H. & Posch, P. (1996). *Mikropolitik der Schulentwicklung*. Innsbruck: StudienVerlag.
- Altrichter, H. & Wiesinger, S. (2005). Implementation von Schulinnovationen – aktuelle Hoffnungen und Forschungswissen. *Journal für Schulentwicklung* (4), 28–36.
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenetic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 11 (1).
- Aschebrock, H. & Stibbe, G. (2004). Tendenzen der Lehrplanforschung und Lehrplanentwicklung. In E. Balz (Hrsg.), *Schulsport verstehen und gestalten* (S. 89–102). Aachen: Meyer & Meyer.
- Bähr, I. (2009). Lehrer- und Schülerhandeln als methodologisches Problem bei der Implementierung von Unterrichtskonzepten. In H.P. Brandl-Bredenbeck & M. Stefani (Hrsg.), *Schulen in Bewegung - Schulsport in Bewegung* (S. 179–184). Hamburg: Czwalina.

- Bähr, I., Bund, A., Gerlach, E. & Sygusch, R. (2011). Evaluationsforschung im Sportunterricht. In E. Balz, M. Bräutigam, W.-D. Miethling & P. Wolters (Hrsg.), *Empirie des Schulsports* (S. 44–63). Aachen: Meyer & Meyer.
- Bähr, I. & Fassebeck, G. (2007). Vom Stellenwert des Gruppenunterrichts als methodisches Konzept im Schulsport. In M. Kolb (Hrsg.), *Empirische Schulsportforschung* (S. 92–106). Baltmannsweiler: Schneider.
- Bailod, J. & Moor, R. (1997). *In Bewegung: Sportlehrerinnen und Sportlehrer sprechen über ihren Beruf*. Magglingen: Bundesamt für Sport.
- Baker, D.W. (2006). The meaning and the measure of health literacy. *Journal of General Internal Medicine*, 21 (8), 878–883.
- Balz, E. (1991). Wohlbefinden im Circuit. *Sportpädagogik* (5), 48–52.
- Balz, E. (1992). Sport und Gesundheit. *Sportwissenschaft* (3), 257–282.
- Balz, E. (1995). *Gesundheitserziehung im Schulsport. Grundlagen und Möglichkeiten einer diätetischen Praxis*. (Wissenschaftliche Schriftenreihe des Deutschen Sportbundes, Bd. 27). Schorndorf: Hofmann.
- Balz, E. (1997). Gesundheitserziehung: Sport als Element der Lebensführung. In E. Balz & P. Neumann (Hrsg.), *Wie pädagogisch soll der Schulsport sein?* (S. 111–126). Schorndorf: Hofmann.
- Balz, E. (2004). Methodische Prinzipien mehrperspektivischen Sportunterrichts. In P. Neumann & E. Balz (Hrsg.), *Mehrperspektivischer Sportunterricht. Orientierungen und Beispiele* (S. 86–103). Schorndorf: Hofmann.
- Balz, E. (2009). Fachdidaktische Konzepte update oder: Woran soll sich der Schulsport orientieren? *Sportpädagogik* (1), 25–32.
- Balz, E. (2011a). Perspektivisch unterrichten: Didaktisch-methodische Anregungen. In P. Neumann & E. Balz (Hrsg.), *Mehrperspektivischer Sportunterricht. Didaktische Anregungen und praktische Beispiele. Band 2*. Schorndorf: Hofmann.
- Balz, E. (2011b). Zur Kompetenzorientierung im Sportunterricht. *Sportpädagogik*, 35 (6), 52–56.
- Balz, E. (2013). Gesundheit fördern. In E. Balz & P. Neumann (Hrsg.), *Sportdidaktik. Pragmatische Fachdidaktik für die Sekundarstufe I und II* (S. 113–122). Berlin: Cornelsen.
- Balz, E. (2016). Gesundheitspädagogische Perspektivierung. In E. Balz, V. Kastrup, T. Mergelkuhl & R. Erlemeyer (Hrsg.), *Gesundheitsförderung im Schulsport. Grundlagen, Themenfelder und Praxisbeispiele* (S. 105–114). Aachen: Meyer & Meyer.
- Balz, E., Bräutigam, M., Miethling, W.-D. & Wolters, P. (2011). *Empirie des Schulsports*. Aachen: Meyer & Meyer.

- Balz, E. & Fritz, T. (2008). Kontraste zwischen Anspruch und Wirklichkeit: eine Re-Analyse der SPRINT-Studie. In V. Oesterhelt, J. Hofmann, M. Schimanski, M. Scholz & H. Altenberger (Hrsg.), *Sportpädagogik im Spannungsfeld gesellschaftlicher Erwartungen, wissenschaftlicher Erwartungen, wissenschaftlicher Ansprüche und empirischer Befunde* (S. 125–130). Hamburg: Czwalina.
- Balz, E., Kastrup, V., Mergelkuhl, T. & Erlemeyer, R. (2016). *Gesundheitsförderung im Schulsport. Grundlagen, Themenfelder und Praxisbeispiele*. Aachen: Meyer & Meyer.
- Balz, E. & Kuhlmann, D. (2006a). *Sportpädagogik. Ein Lehrbuch in 14 Lektionen*. Aachen: Meyer & Meyer.
- Balz, E. & Kuhlmann, D. (2006b). Welche Chancen öffnet Sport für die Gesundheit? Modelle und Maßnahmen. In E. Balz & D. Kuhlmann (Hrsg.), *Sportpädagogik. Ein Lehrbuch in 14 Lektionen* (S. 209–222). Aachen: Meyer & Meyer.
- Balz, E. & Neumann, P. (2005). Differenzstudien zwischen Anspruch und Wirklichkeit – ein Beitrag zur qualitativen Schulsportforschung. In D. Kuhlmann & E. Balz (Hrsg.), *Qualitative Forschungsansätze in der Sportpädagogik* (S. 141–159). Schorndorf: Hofmann.
- Balz, E. & Neumann, P. (2007). Schulsport im Saldo: Differenzen prüfen. *Sportunterricht*, 56 (11).
- Balz, E. & Neumann, P. (2014). *Schulsport: Anspruch und Wirklichkeit. Deutungen, Differenzstudien, Denkanstöße*. Herzogenrath: Shaker.
- Barnekow, V., Buijs, G., Clift, S., Jensen, B.B., Paulus, P., Rivett, D. & Young, I. (2006). *Health-promoting schools: A resource for developing indicators. IPC of the European Network of Health Promoting Schools*. o.O.: European Network of Health Promoting Schools.
- Baschta, M. (2005). Fit? Na Klar! *Sportpädagogik* (4), 9–13.
- Baumert, J. (2002). Deutschland im internationalen Bildungsvergleich. In N. Killius (Hrsg.), *Die Zukunft der Bildung* (Edition Suhrkamp, 2289, S. 100–150). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Baumert, J. & Kunter, M. (2013). Professionelle Kompetenz von Lehrkräften. In I. Gogolin, H. Kuper, H.-H. Krüger & J. Baumert (Hrsg.), *Stichwort: Zeitschrift für Erziehungswissenschaft* (S. 277–337). Wiesbaden: Springer VS.
- Becker, C. (2014). Schulsportkonzepte von Sportlehrkräften. Eine Interviewanalyse zu den Vorstellungen von Sportlehrkräften zur Gestaltung von Schulsport. *Sportpädagogik*, 38 (2), 47–51.
- Beckers, E. (2000). Grundlagen eines erziehenden Sportunterrichts. In H. Aschebrock (Hrsg.), *Erziehender Schulsport. Pädagogische Grundlagen der Curriculumrevision in Nordrhein-Westfalen* (Curriculumentwicklung NRW, S. 160–171). Bönen: Verl. für Schule und Weiterbildung Dr.-Verl. Kettler.

- Bergmann, M., Jahn, T., Knobloch, T., Krohn, W., Pohl, C. & Schramm, E. (2010). *Methoden transdisziplinärer Forschung. Ein Überblick mit Anwendungsbeispielen*. Frankfurt am Main: Campus Verlag.
- Bergmann, M. & Schramm, E. (2008). *Transdisziplinäre Forschung: Integrative Forschungsprozesse verstehen und bewerten*. New York/ Frankfurt am Main: Campus Verlag.
- Berkman, N.D., Sheridan, S.L., Donahue, K.E., Halpern, D.J., Viera, A., Crotty, K., Holland, A., Brasure, M., Lohr, K.N., Harden, E., Tant, E., Wallace, I. & Viswanathan, M. (2011). Health literacy interventions and outcomes. *Evidence report/technology assessment* (199), 1–941.
- Bernholt, S., Parchmann, I. & Commons, M.L. (2009). Kompetenzmodellierung zwischen Forschung und Unterrichtspraxis. *Zeitschrift für Didaktik der Naturwissenschaften* (15), 217–243.
- Bindel, T. & Ruin, S. (2018). Körperästhetik als Pädagogische Perspektive? Digitale Medien als Motor jugendlicher Identitätsarbeit. In M. Breuer & A. Reimers (Hrsg.), *Abstractband zur 31. Jahrestagung dvs-Sektion Sportpädagogik. Bewegung, Digitalisierung und Lernen im Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen* (S. 33–34). Chemnitz: Technische Universität Chemnitz.
- Blomberg, C. & Neuber, N. (2016). Männliche Identität, Sport und Gesundheit. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 59 (8), 957–962.
- Blömeke, S. (2008). *Professionelle Kompetenz angehender Lehrerinnen und Lehrer. Wissen, Überzeugungen und Lerngelegenheiten deutscher Mathematikstudierender und -referendare; erste Ergebnisse zur Wirksamkeit der Lehrerausbildung*. Münster: Waxmann.
- Blömeke, S., Eichler, D. & Müller, C. (2003). Rekonstruktion kognitiver Strukturen von Lehrpersonen als Herausforderung für die empirische Unterrichtsforschung. Theoretische und methodologische Überlegungen zu Chancen und Grenzen von Videostudien. *Unterrichtswissenschaft*, 31 (2), 103–121.
- Blotzheim, D. & Kamper, S. (2007). Berufsbiographische Selbstkonstruktion und Kompetenzerwerb im Sportstudium (BioSeKo). In M. Kolb (Hrsg.), *Empirische Schulsportforschung* (S. 107–115). Baltmannsweiler: Schneider.
- Blumenfeld, P., Fishman, B.J., Krajcik, J., Marx, R.W. & Soloway, E. (2000). Creating Usable Innovations in Systemic Reform: Scaling Up Technology-Embedded Project-Based Science in Urban Schools. *Educational Psychologist*, 35 (3), 149–164.
- Böcker, P. (2010). *Unterrichtsvorhaben in einem erziehenden Sportunterricht. Eine bildungstheoretische Grundlegung Sportunterricht neu zu denken*. Baltmannsweiler: Schneider.

- Booth, A. (2001). *Cochrane or cock-eyed? How should we conduct systematic reviews of qualitative research. Paper presented at the Qualitative Evidence-based Practice Conference, Taking a Critical Stance.* Zugriff unter <http://www.leeds.ac.uk/educol/documents/00001724.htm>.
- Bortz, J. & Döring, N. (2015). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler. Mit 87 Tabellen* (4., überarb. Aufl. Aufl.). Berlin, Heidelberg, New York: Springer.
- Bös, K. (2012). Aufgaben und Möglichkeiten des Schulsports zur Gesundheitsförderung. In E. Wutz & H. Vorleuter (Hrsg.), *Schulsport. Vorschriften, Empfehlungen und Unterrichtshilfen für den Sportunterricht und außerunterrichtlichen Schulsport* (S. 63–68). Neuwied: Carl Link / Wolters Kluwer.
- Bös, K., Tittlbach, S., Woll, A., Suni, J. & Oja, P. (2012). FinGer – Physical Activity, Fitness and Health – An international longitudinal study in Bad Schönborn and Tampere. *International Sport Studies*, 34 (2), 42–50.
- Böttcher, A. (2015). Umsetzungsprobleme des erziehenden Sportunterrichts - dargestellt am Beispiel der Wagniserziehung. In G. Stibbe (Hrsg.), *Grundlagen und Themen der Schulsportentwicklung* (S. 144–154). Sankt Augustin: Academia.
- Böttcher, A. (2017). „Etwas wagen und verantworten“ – Eine pädagogische Perspektive im Spannungsfeld zwischen theoretischen Ansprüchen und sportunterrichtlicher Praxis. Zugriff am 08.03.2018 unter [https://fis.dshs-koeln.de/portal/files/2934988/Etwas\\_wagen\\_und\\_verantworten\\_Eine\\_p\\_dagogische\\_Perspektive\\_zwischen\\_theoretischen\\_Anspr\\_chen\\_und\\_sportunterrichtlicher\\_Praxis.pdf](https://fis.dshs-koeln.de/portal/files/2934988/Etwas_wagen_und_verantworten_Eine_p_dagogische_Perspektive_zwischen_theoretischen_Anspr_chen_und_sportunterrichtlicher_Praxis.pdf).
- Brandl-Bredenbeck, H.P. & Sygusch, R. (2017). Highway to Health – an innovative Way to address Health in Physical Education Teacher Education (PETE). *Retos* (31), 321–327.
- Bräutigam, M. (1986). *Unterrichtsplanung und Lehrplanrezeption von Sportlehrern*. Hamburg: Czwalina.
- Bräutigam, M. (2003). *Sportdidaktik. Ein Lehrbuch in 12 Lektionen*. (Lektion 7). Aachen: Meyer & Meyer.
- Brettschneider, W.-D. & Hummel, A. (2007). Sportwissenschaft und Schulsport: Trends und Orientierungen (7). *Sportunterricht*, 56 (10), 291–300.
- Breuer, M. (2015). Cardio Tennis. *Sportpädagogik* (39), 14–17.
- Brodtmann, D. (1998). Gesundheitsförderung im Schulsport. *Sportpädagogik* (3), 15–26.
- Brodtmann, D. (2008). Gesundheitsförderung im Schulsport. In E. Balz & P. Wolters (Hrsg.), *Schulsport: Didaktik und Methodik* (S. 87–96). Seelze: Friedrich.
- Bromme, R. (1981). *Das Denken von Lehrern bei der Unterrichtsvorbereitung. Eine empirische Untersuchung zu kognitiven Prozessen bei Mathematiklehrern*. Basel: Gschind.

- Bromme, R., Rheinberg, F., Minsel, B., Winteler, A. & Weidenmann, B. (2006). Die Erziehenden und Lehrenden. In A. Krapp & B. Weidenmann (Hrsg.), *Pädagogische Psychologie. Ein Lehrbuch* (S. 269–356). Weinheim: Beltz.
- Bund, A. (2009). Probleme der Implementierung selbstgesteuerter Lehr-/Lernformen in den Sportunterricht aus Lehrer- und Schülersicht. In H.P. Brandl-Bredenbeck & M. Stefani (Hrsg.), *Schulen in Bewegung - Schulsport in Bewegung* (S. 185–190). Hamburg: Czwilina.
- Burmann, U., Thiele, J., Bräutigam, M., Serwe-Pandrick, E., Seyda, M. & Zander, B. (2012). *Schulsport in Dortmund (SchiDo 2). Ergebnisbericht einer Befragung an Dortmunder Schulen.* Zugriff am 21.01.2019 unter [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi9jteVnf7fAhWlFfAKHdk2D3EQFjAAegQICRAC&url=http%3A%2F%2Fwww.schulsportforschung.tu-dortmund.de%2Fcms%2FMedienpool%2FFiles%2Fpublikationen%2FSchiDo\\_Ergebnisbericht\\_fertig\\_11\\_12.pdf&usg=AOvVaw2IZBCUcyJXqL3KhGvkfpvn](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi9jteVnf7fAhWlFfAKHdk2D3EQFjAAegQICRAC&url=http%3A%2F%2Fwww.schulsportforschung.tu-dortmund.de%2Fcms%2FMedienpool%2FFiles%2Fpublikationen%2FSchiDo_Ergebnisbericht_fertig_11_12.pdf&usg=AOvVaw2IZBCUcyJXqL3KhGvkfpvn).
- Burrows, L. (2009). 'Fit, fast and skinny': New Zealand school students 'talk' about health. *Journal of Physical Education New Zealand* (41), 26–36.
- Byra, M. & Jenkins, J. (1998). The thoughts and behaviors of learners in the inclusion style of teaching. *Journal of Teaching in Physical Education* (18), 26–42.
- Calderhead, J. (1981). Stimulated Recall: A Method for Research on Teaching. *British Journal of Educational Psychology*, 51 (2), 211–217.
- Cale, L., Harris, J. & Chen, M.H. (2014). Monitoring health, activity and fitness in physical education: its current and future state of health. *Sport, Education and Society*, 19 (4), 376–397.
- Cash, D.W. (2006). Countering the Loading-Dock Approach to Linking Science and Decision Making: Comparative Analysis of El Nino/Southern Oscillation (ENSO) Fore-casting Systems. *Science, Technology & Human Values*, 31 (4), 465–494.
- Castaneda, S.F., Holscher, J., Mumman, M.K., Salgado, H., Keir, K.B., Foster-Fishman, P.G. & Talavera, G.A. (2014). Dimensions of Community and Organizational Readiness for Change. *Prog Community Health Partnersh*, 6 (2), 219–226.
- Cloes, M. (2017a). Preparing physically educated citizens in physical education. Expectations and practices. *Retos*, 31, 245–251.
- Cloes, M. (2017b). *Health and physical education from a European perspective. ECSS Conference - Essen, GER.*
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2. ed. Aufl.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

- Commons, M.L., Trudeau, E.J., Stein, S.A., Richards, F.A. & Krause, S.R. (1998). Hierarchical Complexity of Tasks Shows the Existence of Developmental Stages. *Developmental Review*, 18 (3), 237–278.
- Cushman, P. (2010). Male primary school teachers: Helping or hindering a move to gender equity? *Teaching and Teacher Education*, 26 (5), 1211–1218.
- Dale, D., Corbin, C.B. & Cuddihy, T.F. (1989). Can conceptual Physical Education promote physical active lifestyles? *Pediatric Exercise Science* (10), 97–109.
- Dann, H.-D. (1983). Subjektive Theorien: Irrweg oder Forschungsprogramm? Zwischenbilanz eines kognitiven Konstrukts. In L. Montada, K. Reusser & G. Steiner (Hrsg.), *Kognition und Handeln. Hans Aebli zum 60. Geburtstag* (S. 77–92). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Dann, H.-D. (2008). Lehrerkognitionen und Handlungsentscheidungen. In M.K.W. Schweer (Hrsg.), *Lehrer-Schüler-Interaktion. Inhaltsfelder, Forschungsperspektiven und methodische Zugänge* (S. 177–208). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Demetriou, Y., Sudeck, G. & Höner, O. (2014). Indirekte Gesundheitseffekte des Unterrichtsprogramms HealthyPEP. *Sportwissenschaft* (2), 86–97.
- Demetriou, Y., Sudeck, G., Thiel, A. & Höner, O. (2015). The effects of school-based physical activity interventions on students' health-related fitness knowledge: A systematic review. *Educational Research Review* (16), 19–40.
- DiLorenzo, T.M., Stucky-Ropp, R.C., Vander Wal, J.S. & Gotham, H.J. (1998). Determinants of exercise among children. II. A longitudinal analysis. *Preventive Medicine*, 27 (3), 470–477.
- Dinkelaker, J. & Herrle, M. (2009). *Erziehungswissenschaftliche Videographie. Eine Einführung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Dresing, T. & Pehl, T. (2015). *Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse. Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschende* (6. Aufl.). Marburg: Eigenverlag.
- Dudley, D., Goodyear, V. & Baxter, D. (2016). Quality and Health-Optimizing Physical Education: Using Assessment at the Health and Education Nexus. *Journal of Teaching in Physical Education* (35), 324–336.
- Dwyer, T., Coonan, W.E., Leitch, D.R., Hetzel, B.S. & Baghurst, R.A. (1983). An Investigation of the Effects of Daily Physical Activity on the Health of Primary School Students in South Australia. *International Journal of Epidemiology*, 12 (3), 308–313.
- Edwards, R.W., Jumper-Thurman, P., Plested, B.A., Oetting, E.R. & Swanson, L. (2000). Community Readiness: Research to Practice. *Journal of Community Psychology*, 28 (3), 291–307.
- Erlemeyer, R. (2016). Unterrichtsvorhaben gesundheitlich akzentuieren. In E. Balz, V. Kastrup, T. Mergelkuhl & R. Erlemeyer (Hrsg.), *Gesundheitsförderung im Schulsport. Grundlagen, Themenfelder und Praxisbeispiele* (S. 139–148). Aachen: Meyer & Meyer.



- Erlemeyer, R. & Hinnenthal, A. (2016). Ein Unterrichtsvorhaben zur „Sensibilisierung der Wahrnehmung“. In E. Balz, V. Kastrup, T. Mergelkuhl & R. Erlemeyer (Hrsg.), *Gesundheitsförderung im Schulsport. Grundlagen, Themenfelder und Praxisbeispiele* (S. 175–187). Aachen: Meyer & Meyer.
- Ernst, C. (2014). Sportlehrkräfte als Sportler. Forschungsergebnisse zu fachkulturellen Aspekten im Sportlehrerberuf. *Zeitschrift für sportpädagogische Forschung*, 2 (1), 63–76.
- Ferkel, R.C., Stodden, D.F., Judge, L.W., Griffin, K. & Hamman, D. (2015). Relationship between Health-related Fitness Knowledge and Physical Fitness. *International Journal of Physical Education, Sports and Health*, 6 (1), 76–82.
- Fessler, N. (2011). Entspannungstraining in der Schule? *Sportunterricht*, 60 (6), 163–169.
- Fessler, N. & Knoll, M. (2013). Bewegungszentrierte Gesundheitsförderung. In H. Aschebrock (Hrsg.), *Didaktische Konzepte für den Schulsport* (S. 264–291). Aachen: Meyer & Meyer.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics. And sex and drugs and rock 'n' roll* (4. Aufl.). (MobileStudy). Los Angeles, London, New Delhi, Singapore, Washington DC: SAGE.
- Fischer, B. (2006). "Das Leisten erfahren, verstehen und einschätzen" – Anspruch und Wirklichkeit. In W.-D. Miethling & C. Krieger (Hrsg.), *Zum Umgang mit Vielfalt als sportpädagogische Herausforderung* (S. 266–271). Hamburg: Czwalina.
- Fischer, P.R. (1996). *Neue Lehrpläne – wer braucht sie, wer will sie, wem nützen sie?* Hamburg: Czwalina.
- Flick, U. (2009). Qualitative Methoden in der Evaluationsforschung. *ZQF*, 10 (1), 9–18.
- Flick, U. (2010). Gütekriterien qualitativer Forschung. In G. Mey & K. Mruck (Hrsg.), *Handbuch Qualitativer Forschung in der Psychologie* (S. 395–407). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Flick, U., Kardorff, E. von & Steinke, I. (2013). *Qualitative Forschung. Ein Handbuch* (10. Auflage. Aufl.). Hamburg: Rowohlt Taschenbuch.
- Frahsa, A., Rütten, A., Roeger, U., Abu-Omar, K. & Schow, D. (2012). Enabling the powerful? Participatory action research with local policymakers and professionals for physical activity promotion with women in difficult life situations. *Health Promotion International*, 29 (1), 171–184.
- Franke, E. (2008). Erfahrungsbasierte Voraussetzungen ästhetisch-expressiver Bildung – zur Entwicklung einer domänenspezifischen "Sprache" physischer Expression. In E. Franke (Hrsg.), *Erfahrungsbasierte Bildung im Spiegel der Standardisierungsdebatte* (S. 195–215). Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.

- Franze, M., Fendrich, K., Schmidt, C.O., Fahland, R.A., Thyrian, J.R., Plachta-Danielzik, S., Seibert, J., Hoffmann, W. & Splieth, C.H. (2011). Implementation and evaluation of the population-based programme "health literacy in school-aged children" (GeKoKidS). *Journal of Public Health* (19), 339–347.
- Frei, P. (1999). *Kommunikatives Handeln im Sportunterricht – Zwischen theoretischer Konzeption und empirischer Analyse. Schriften der Deutschen Sporthochschule Köln*. St. Augustin: Academia.
- Frey, A. & Jung, C. (2011). *Kompetenzmodelle, Standardmodelle und Professionsstandards in der Lehrerbildung: Stand und Perspektiven*. Landau: Empirische Pädagogik.
- Frey, G. (1991). Sport und Gesundheit. Eine Herausforderung für die Trainingswissenschaft. In L. Kottmann & D. Küpper (Hrsg.), *Sport und Gesundheit* (S. 91–107). Schorndorf: Hofmann.
- Frohn, J. & Grimminger, E. (2011). Zum Umgang mit Heterogenität im Sportunterricht. Genderkompetenz und interkulturelle Kompetenz von Sportlehrkräften. In E. Balz, M. Bräutigam, W.-D. Miethling & P. Wolters (Hrsg.), *Empirie des Schulsports* (S. 154–173). Aachen: Meyer & Meyer.
- Fullan, M. (1993). Why Teachers Must Become Change Agents. *Educational Leadership*, 50 (6), 1–13.
- Fullan, M. & Steigelbauer, S. (1991). *The New Meaning of Educational Change*. New York: Teachers College Press.
- Funke-Wienecke, J. (2001). Körpererfahrung. In H. Haag & A. Hummel (Hrsg.), *Handbuch Sportpädagogik* (S. 314–322). Schorndorf: Hofmann.
- Fussangel, K. (2008). *Subjektive Theorien von Lehrkräften zur Kooperation. Eine Analyse der Zusammenarbeit von Eine Analyse der Zusammenarbeit von Lehrerinnen und Lehrern in Lerngemeinschaften*. Wuppertal: Universität Wuppertal, Fakultät für Human-und Sozialwissenschaften.
- Gard, M. & Wright, J. (2001). Managing Uncertainty: Obesity Discourses and Physical Education in a Risk Society. *Studies in Philosophy and Education*, 20 (6), 535–549.
- Gissel, N. (2014). Welche Kompetenzen wollen wir vermitteln? „Kompetenzwürfel“ und Konsequenzen für die Praxis. In M. Pfitzner (Hrsg.), *Aufgabenkultur im Sportunterricht. Konzepte und Befunde zur Methodendiskussion für eine neue Lernkultur* (S. 67–91). Wiesbaden: Springer.
- Gogoll, A. (2006). Bedingungen und Folgen veränderter Anforderungen an Vermittlung im Sportunterricht. In A. Thiel, H. Meier & H. Digel (Hrsg.), *Der Sportlehrerberuf im Wandel* (S. 178–185). Hamburg: Czwalina.
- Gogoll, A. (2009). Kompetenzmodelle für das Schulfach Sport – zur Fundierung und Empirisierung sportpädagogischer Bildungserwartungen. In E. Balz (Hrsg.), *Sollen und*

- Sein in der Sportpädagogik. Beziehungen zwischen Normativem und Empirischem* (S. 49–62). Aachen: Shaker.
- Gogoll, A. (2011). Auf dem Weg zu einem Kompetenzmodell für den Lernbereich 'Bewegung, Spiel und Sport'. In G. Stibbe (Hrsg.), *Standards, Kompetenzen und Lehrpläne. Beiträge zur Qualitätsentwicklung im Sportunterricht* (Sport, 16, S. 18–30). Schorndorf: Hofmann.
- Gogoll, A. (2013). Sport- und bewegungskulturelle Kompetenz. *Zeitschrift für sportpädagogische Forschung*, 1 (2), 5–24.
- Gogoll, A. (2014). Das Modell der sport- und bewegungskulturellen Kompetenz und seine Implikationen für die Aufgabenkultur im Sportunterricht. In M. Pfitzner (Hrsg.), *Aufgabenkultur im Sportunterricht. Konzepte und Befunde zur Methodendiskussion für eine neue Lernkultur* (S. 93–110). Wiesbaden: Springer.
- Gogoll, A. & Kurz, D. (2013). Kompetenzorientierter Sportunterricht – das Ende der Bildung? In H. Aschebrock (Hrsg.), *Didaktische Konzepte für den Schulsport* (S. 79–97). Aachen: Meyer & Meyer.
- Goldenbaum, A. (2012). *Innovationsmanagement in Schulen. Eine empirische Untersuchung zur Implementation eines Sozialen Lernprogramms*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Goldhammer, F. & Hartig, J. (2012). Interpretation von Testresultaten und Testeichung. In H. Moosbrugger & A. Kelava (Hrsg.), *Testtheorie und Fragebogenkonstruktion* (Springer-Lehrbuch, S. 173–202). Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- Goodyear, V. & Dudley, D. (2015). "I'm a facilitator of learning!" Understanding what teachers and students do within student-centered physical education models. *Quest* (67), 274–289.
- Gramespacher, E. (2008). Spielender Umgang mit Fremdheit: Eine Unterrichtseinheit für die Praxis. In P. Gieß-Stüber & D. Blecking (Hrsg.), *Sport – Integration – Europa. Neue Horizonte für interkulturelle Bildung* (S. 249–254). Baltmannsweiler: Schneider-Verl. Hohengehren.
- Granacher, U., Merkel, R., Michelangeli, W. & Gollhofer, A. (2006). Der Einsatz von sensomotorischem Training in der Schule. *Sportunterricht*, 55, 235–241.
- Gräsel, C. (2010). Stichwort: Transfer und Transferforschung im Bildungsbereich. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 13 (1), 7–20.
- Gräsel, C., Jäger, M. & Willke, H. (2006). Konzeption einer übergreifenden Transferforschung unter Einbeziehung des internationalen Forschungsstandes. In R. Nickolaus & C. Gräsel (Hrsg.), *Innovation und Transfer. Expertisen zur Transferforschung* (S. 445–566). Hohengehren: Schneider.

- Gräsel, C. & Parchmann, I. (2004). Implementationsforschung – oder: Der steinige Weg, Unterricht zu verändern. *Unterrichtswissenschaft*, 32 (3), 196–214.
- Green, L.W. (2006). Public health asks of systems science: to advance our evidence- based practice, can you help us get more practice-based evidence? *American Journal of Public Health* (96), 406–409.
- Green, L.W., George, M.A., Daniel, M., Frankish, C.J., Herbert, C.P. & Bowie, W.R. (1995). *Study of Participatory Research in Health Promotion*. Royal Society of Canada. Ottawa: ON.
- Grell, J. (2000). Direktes Unterrichten. Ein umstrittenes Unterrichtsmodell. In J. Wiechmann (Hrsg.), *Zwölf Unterrichtsmethoden. Vielfalt für die Praxis* (S. 35–49). Weinheim: Beltz.
- Groebe, N. & Scheele, B. (2010). Das Forschungsprogramm Subjektive Theorien. In G. Mey & K. Muck (Hrsg.), *Handbuch Qualitativer Forschung in der Psychologie* (S. 151–165). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Groebe, N., Wahl, D., Schlee, J. & Scheele, B. (1988). *Das Forschungsprogramm Subjektive Theorien. Eine Einführung in die Psychologie des reflexiven Subjekts*. Tübingen: Francke.
- Grossmann, R. & Scala, K. (1994). *Gesundheit durch Projekte fördern. Ein Konzept zur Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung und Projektmanagement*. (Gesundheitsforschung). Weinheim u.a.: Juventa.
- Grupe, O., Kofink, H. & Krüger, M. (2004). Gegen die Verkürzung von Bildung auf Bildungsstandards im Schulsport. Oder: Vom Wiegen wird die Sau nicht schwerer. *Sportwissenschaft* (34), 484–495.
- Grupe, O. & Krüger, M. (2007). *Einführung in die Sportpädagogik* (3., neu bearbeitete Auflage. Aufl.). Schorndorf: Hofmann.
- Haerens, L., Kirk, D., Cardon, G. & Bourdaudhuij, I. de. (2011). Toward the Development of a Pedagogical Model for Health-Based Physical Education. *Quest*, 63 (3), 321–338.
- Hammersley, R. (2002). *Educational Research, Policymaking and Practice*. London: Paul Chapman.
- Hapke, J. (2017). *Erziehender Sportunterricht zwischen Anspruch und Wirklichkeit - eine differenzanalytische Untersuchung zur Umsetzung pädagogischer Perspektiven*. Zugriff am 21.02.2019 unter <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:bvb:29-opus4-86465>.
- Hapke, J. (2018). Pädagogische Perspektiven im Handeln von Sportlehrenden - eine zentrale fachdidaktische Idee zwischen Anspruch und Wirklichkeit. *Zeitschrift für sportpädagogische Forschung*, 6 (1), 29–48.
- Hapke, J. & Sygusch, R. (2011). Die methodische Gestaltung von Sozialerziehung im Sportunterricht – Differenzen zwischen sportdidaktischem Anspruch und

- sportunterrichtlicher Wirklichkeit. In B. Gröben, V. Kastrup & A. Müller (Hrsg.), *Sportpädagogik als Erfahrungswissenschaft* (S. 215–219). Hamburg: Czwilina.
- Harris, J. (2001). *Health-related exercise in the national curriculum. Key stages 1 to 4*. Champaign, Ill.: Human Kinetics.
- Hassandra, M., Goudas, M. & Chroni, S. (2003). Examining factors associated with intrinsic motivation in physical education: a qualitative approach. *Psychology of Sport and Exercise* (4), 211–223.
- Hasseler, M. (2007). Systematische Übersichtsarbeiten in qualitativer Gesundheits- und Pflegeforschung – eine erste Annäherung. *Pflege & Gesellschaft* (3), 250–262.
- Hattie, J. (2008). *Visible Learning: A Synthesis of over 800 Meta-Analyses relating to Achievement*. New York: Routledge.
- Heim, R. (2006). Zur Lage des Schulsports in Deutschland. In A. Thiel, H. Meier & H. Digel (Hrsg.), *Der Sportlehrerberuf im Wandel* (S. 11–30). Hamburg: Czwilina.
- Helfferich, C. (2011). *Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews* (4. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Helmke, A. (2009). *Unterrichtsqualität und Lehrerprofessionalität. Diagnose, Evaluation und Verbesserung des Unterrichts*. Seelze: Klett Kallmeyer.
- Hessisches Kultusministerium. (2010). *Lehrplan Sport. Gymnasialer Bildungsgang*. Zugriff am 16.12.2018 unter <https://kultusministerium.hessen.de/schulsystem/bildungsstandards-kerncurricula-und-lehrplaene/kerncurricula/gymnasiale-oberstufe/sport>.
- Höcker, C. (2015). Stimmt das wirklich? *Sportpädagogik* (39), 23–29.
- Hodges, M.G. & Hodges Kulinna, P. (2014). Teaching healthy behaviour knowledge in primary school physical education. *Biomedical Human Kinetics* (6), 33–39.
- Hodges, M.G., Hodges Kulinna, P., van der Mars, H. & Lee, C. (2016). Knowledge in Action: Fitness Lesson Segments That Teach Health-Related Fitness in Elementary Physical Education. *Journal of Teaching in Physical Education* (35), 16–26.
- Hofmann, R. & Kleine, T. (2011). Schulsportkonzepte von Sportlehrkräften – die "WuD-Studie". In B. Gröben, V. Kastrup & A. Müller (Hrsg.), *Sportpädagogik als Erfahrungswissenschaft* (S. 138–142). Hamburg: Feldhaus Edition Czwilina.
- Holsti, O.R. (1969). *Content Analysis for the social sciences and humanities*. Boston: Addison-Wesley.
- Holtappelts, H.G. (2013). Innovationen in Schulen – Theorie und Forschungsbefunde zur Schulentwicklung. In M. Rürup & I. Bormann (Hrsg.), *Innovationen im Bildungswesen. Analytische Zugänge und empirische Befunde* (Educational governance, 21, 45-70). Wiesbaden: Springer VS.
- Holz, O.-C. (1998). Stress bewältigen. *Sportpädagogik* (22), 53–56.

- Hopple, C. & Graham, G. (1995). What Children Think, Feel, and Know about Physical Fitness Testing. *Journal of Teaching in Physical Education*, 14 (4), 408–417.
- Huber, G.L. & Mandl, H. (1994). Verbalisierungsmethoden zur Erfassung von Kognitionen im Handlungszusammenhang. In G.L. Huber & H. Mandl (Hrsg.), *Verbale Daten. Eine Einführung in die Grundlagen und Methoden der Erhebung und Auswertung* (S. 11–42). Weinheim: Beltz.
- Hummel, A., Erdtel, M. & Adler, K. (2006). Schulsport zwischen Leistungsoptimierung und Entwicklungsförderung – Ergebnisse einer empirischen Untersuchung des Sportunterrichts an sächsischen Schulen. In A. Hummel & M. Schierz (Hrsg.), *Studien zur Schulsportentwicklung in Deutschland* (S. 137–170). Schorndorf: Hofmann.
- Humpert, W. (1982). Erfäßbarkeit und Erfassung subjektiver Theorien. Zum allgemeinen Stand der Diskussion. In H.-D. Dann, W. Humpert, F. Krause & K. Tennstädt (Hrsg.), *Analyse und Modifikation Subjektiver Theorien von Lehrern. Forschungsbericht 43, Sonderforschungsbereich 23* (S. 103–109). Konstanz: Universität Konstanz.
- Jäger, M. (2004). *Transfer in Schulentwicklungsprojekten*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Janalik, H. & Treutlein, G. (1996). Belastender Sportunterricht – Hilfe zur Selbsthilfe ist vonnöten. *Körpererziehung* (46), 173–181.
- Johnson, R.B. (2014). *Mixed methods research design and analysis with validity: A primer*.
- Kastrup, V. (2007). Was nehmen Sportlehrer/innen als Diskrepanz zwischen Anspruch und Wirklichkeit im Schulsport wahr und wie gehen sie damit um? *Sportpädagogik* (175), 119–124.
- Kastrup, V. (2009). *Der Sportlehrerberuf als Profession: eine empirische Studie zur Bedeutung des Sportlehrerberufs*. Schorndorf: Hofmann.
- Kastrup, V. (2011). Gesundheitserziehung auf Inlineskates. In P. Neumann & E. Balz (Hrsg.), *Mehrperspektivischer Sportunterricht. Didaktische Anregungen und praktische Beispiele. Band 2* (S. 122–135). Schorndorf: Hofmann.
- Kelle, U. & Kluge, S. (2010). *Vom Einzelfall zum Typus. Fallvergleich und Fallkontrastierung in der qualitativen Sozialforschung* (2., überarbeitete. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kickbusch, I., Maag, D. & Saan, H. (2005). *Enabling healthy choices in modern health societies*. Zugriff am 21.01.2019 unter [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwig\\_Z7-pP7fAhXQJ1AKHbpXB5EQFjAAegQIBRAC&url=http%3A%2F%2Fwww.dphu.org%2Fuploads%2Fattachements%2Fbooks%2Fbooks\\_959\\_0.pdf&usg=AOvVaw13lOn-hYyqJXheUAvOTFqx](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwig_Z7-pP7fAhXQJ1AKHbpXB5EQFjAAegQIBRAC&url=http%3A%2F%2Fwww.dphu.org%2Fuploads%2Fattachements%2Fbooks%2Fbooks_959_0.pdf&usg=AOvVaw13lOn-hYyqJXheUAvOTFqx)

- Kickbusch, I., Wait, S. & Maag, D. (2005). *Navigating health. The role of health literacy*. Zugriff am 28.12.2018 unter <https://ilcuk.org.uk/navigating-health-the-role-of-health-literacy/>.
- Kirk, D. (2006). The 'obesity crisis' and school physical education. *Sport Education and Society* (11), 121–133.
- Kirk, D. (2013). Educational Value and Models-Based Practice in Physical Education. *Educational Philosophy and Theory*, 45 (9), 973–986.
- Kleinknecht, M., Bohl, T., Maier, U. & Metz, K. (2013). *Lern- und Leistungsaufgaben im Unterricht. Fächerübergreifende Kriterien zur Auswahl und Analyse*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Klieme, E. (2004). Was sind Kompetenzen und wie lassen sie sich messen? *Pädagogik* (6), 10–13.
- Klieme, E. & Hartig, J. (2007). Kompetenzkonzepte in den Sozialwissenschaften und im erziehungswissenschaftlichen Diskurs. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft* (Sonderheft 8), 11–29.
- Klinge, A. (2003). Was bildet eigentlich in der Sportlehrer(aus-)bildung. In P. Elflein, P. Gieß-Stüber, R. Laging & W.D. Miethling (Hrsg.), *Qualitative Ansätze und Biographieforschung in der Bewegungs- und Sportpädagogik* (S. 153–158). Afra-Verlag: Butzbach-Griedel.
- Knöpfli, M., Kriemler, S., Romann, M., Roth, R., Puder, J. & Zahner, L. (2007). Ein Schulinterventionsprogramm zur Verbesserung der Gesundheit und Fitness bei Kindern im Alter von 6-13 Jahren [Kinder- und Jugendsportstudie (KISS)]. *Schweizerische Zeitschrift für Sportmedizin und Sporttraumatologie*, 55 (2), 45–51.
- Kolip, P. (2000). Subjektive Gesundheitsdefinitionen im Jugendalter: Geschlechtsunterschiede und Zusammenhänge zum gesundheitsrelevanten Verhalten. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 8 (4), 180–189.
- König, E. (1995). *Bilanz qualitativer Forschung*. Weinheim: Dt. Studien-Verl.
- Köppe, G. & Schmidt, J. (1994). Perspektivenübernahme als zentrales Problem der Lehrer-Schüler-Interaktion – dargestellt am Beispiel sportschwacher Schüler. *Sportwissenschaft*, 24 (1), 49–66.
- Kottmann, L. (2000). Bericht aus dem Arbeitskreis: "Gesundheit fördern, Gesundheitsbewusstsein entwickeln". Perspektive F. In E. Beckers, J. Hercher & N. Neuber (Hrsg.), *Schulsport auf neuen Wegen. Herausforderungen für die Sportlehrerausbildung* (S. 212–221). Aachen: Afra.
- Kottmann, L. & Küpper, D. (1991). Kompetenzen für ein gesundheitsgerechtes Sporttreiben. Folgerungen aus sportpädagogischer Sicht. In L. Kottmann & D. Küpper (Hrsg.), *Sport und Gesundheit* (S. 139–152). Schorndorf: Hofmann.

- Kottmann, L., Küpper, D. & Pack, R.-P. (1990). Schulsport und Gesundheitserziehung - Probleme und Chancen. *Sportunterricht*, 39 (12), 453–460.
- Krieger, C. (2007). Der verstehende, "ethnografische Blick" auf Schüler im Sportunterricht. In W.-D. Miethling & P. Gieß-Stüber (Hrsg.), *Beruf: Sportlehrer/in. Über Persönlichkeit, Kompetenzen und Professionelles Selbst von Sport- und Bewegungslehrern* (S. 68–90). Hohengehren: Schneider.
- Kroll, L. (i.V.). *GeH Mit! Gesundheitskompetenzentwicklung für HochschulMitarbeiter\*innen durch Yoga. Eine quasiexperimentelle Längsschnittstudie*. Augsburg: bisher unveröffentlicht.
- Kruse, J. (2008). *Reader. Einführung in die Qualitative Interviewforschung*. Zugriff am 21.01.2019 unter <http://www.soziologie.uni-freiburg.de/kruse>.
- Kuckartz, U. (2010). Typenbildung. In G. Mey & K. Muck (Hrsg.), *Handbuch Qualitativer Forschung in der Psychologie* (S. 553–568). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kuckartz, U. (2014). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Kuckartz, U., Dresing, T., Rädiker, S. & Stefer, C. (2008). *Qualitative Evaluation. Der Einstieg in die Praxis* (2., aktualisierte. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kultusministerium des Landes Nordrhein-Westfalen. (1995). *Gesundheitserziehung in der Schule durch Sport. Bilanz und Perspektiven*. Frechen: Ritterbach.
- Kultusministerkonferenz. (2004). *Standards für die Lehrerbildung: Bildungswissenschaften*. Zugriff am 07.11.2018 unter [http://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen\\_beschluesse/2004/2004\\_12\\_16-Standards-Lehrerbildung.pdf](http://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2004/2004_12_16-Standards-Lehrerbildung.pdf).
- Küpper, D. (1995). Das pädagogische Konzept "Gesundheitserziehung in der Schule durch Sport". In Kultusministerium des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.), *Gesundheitserziehung in der Schule durch Sport. Bilanz und Perspektiven* (S. 10–13). Frechen: Ritterbach.
- Kurz, D. (2000a). Die pädagogische Grundlegung des Schulsports in Nordrhein-Westfalen. In H. Aschenbrock (Hrsg.), *Erziehender Schulsport* (S. 9–55). Bönen: Kettler.
- Kurz, D. (2000b). Erziehender Sportunterricht: Wie kann die Hochschule darauf vorbereiten? In E. Beckers, J. Hercher & N. Neuber (Hrsg.), *Schulsport auf neuen Wegen. Herausforderungen für die Sportlehrerausbildung* (S. 36–52). Aachen: Afra.
- Kurz, D. (2003). Handlungsfähigkeit. In P. Röthig & R. Prohl (Hrsg.), *Sportwissenschaftliches Lexikon* (S. 247–248). Schorndorf: Hoffmann.



- Kurz, D. (2004). Von der Vielfalt sportlichen Sinns zu den pädagogischen Perspektiven im Schulsport. In P. Neumann & E. Balz (Hrsg.), *Mehrperspektivischer Sportunterricht. Orientierungen und Beispiele* (S. 57–70). Schorndorf: Hofmann.
- Kurz, D. (2007). Wie offen soll und darf der Sportunterricht sein? In Bielefelder Sportpädagogen (Hrsg.), *Methoden im Sportunterricht* (S. 219–235). Schorndorf: Hofmann.
- Kurz, D. (2009). Der Auftrag des Schulsports. In H.P. Brandl-Bredenbeck & M. Stefani (Hrsg.), *Schulen in Bewegung - Schulsport in Bewegung* (S. 36–51). Hamburg: Czwalina.
- Kurz, D. (2014). Vorwort. In E. Balz & P. Neumann (Hrsg.), *Schulsport: Anspruch und Wirklichkeit. Deutungen, Differenzstudien, Denkanstöße* (S. 7–8). Herzogenrath: Shaker.
- Kurz, D. & Gogoll, A. (2010). Standards und Kompetenzen. In N. Fessler, A. Hummel, G. Stibbe & I. Bähr (Hrsg.), *Handbuch Schulsport* (S. 227–244). Schorndorf: Hofmann.
- Lange, J. (1984). Handlungsorientierungen der Sportlehrer. Sportdidaktisches, Methodologisches und Empirisches zur Alltagspraxis. In W.-D. Brettschneider, M. Bräutigam & W.-D. Miethling (Hrsg.), *Alltagsbewußtsein und Handlungsorientierungen von Sportlehrern* (Beiträge zur Lehre und Forschung im Sport, Bd. 90, S. 78–104). Schorndorf: Hofmann.
- Laverack, G. (2008). Messung, Bewertung und strategische Weiterentwicklung von Gemeindegapazität und -empowerment: Vorstellen eines qualitativen Instruments. *Gesundheitswesen* (70), 764–770.
- Lee, P.L., Fredenburg, K., Belcher, D. & Cleveland, N. (1999). Gender Differences in Children's Gender Differences in Children's Conceptions of Competence and Motivation in Physical Education. *Sport, Education and Society*, 4 (2), 161–174.
- Lenartz, N. (2012). *Gesundheitskompetenz und Selbstregulation*. Göttingen: V & R unipress.
- Leuchter, M., Pauli, C., Reusser, K. & Lipowsky, F. (2006). Unterrichtsbezogene Überzeugungen und handlungsleitende Kognitionen von Lehrpersonen. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 9 (4), 562–579.
- Levent Ince, M. (2018). *Supporting learning of practitioners and early career scholars in sport pedagogy*.
- Levin, B., Qi, J., Edelstein, H. & Sohn, J. (2013). *The impact of educational research in education. An international perspective*. Bristol: Policy Press.
- Lima-Serrano, M. & Lima-Rodriguez, J.S. (2014). Impact of school-based health promotion interventions aimed at different behavioral domains: a systematic review. *Gac Sanit*, 28 (5), 411–417.

- Linser, M. (2009). *Prototypische Routinen von Lehrkräften im Umgang mit Unterrichtseinstiegen, Experimenten und Schülervorstellungen im Biologieunterricht*. Duisburg-Essen: Eigenverlag.
- Lloyd, M., Colley, R.C. & Tremblay, M.S. (2010). Advancing the debate on 'fitness testing' for 9 children: Perhaps we're riding the wrong animal. *Pediatric Exercise Science* (22), 176–182.
- Lohre, J. & Kastrup, V. (2016). Befindlichkeiten reflektieren und verbessern. In E. Balz, V. Kastrup, T. Mergelkuhl & R. Erlemeyer (Hrsg.), *Gesundheitsförderung im Schulsport. Grundlagen, Themenfelder und Praxisbeispiele* (S. 125–138). Aachen: Meyer & Meyer.
- Loss, J. & Sauter, A. (i.V.). *Evaluation einer kooperativen Planung in verschiedenen Settings*. Universität Regensburg: bisher unveröffentlicht.
- Luchte, K. (2005). *Implementierung pädagogischer Konzepte in sozialen Systemen. Ein systemtheoretischer Beratungsansatz*. (Beltz Wissenschaft, Band 11). Weinheim, Basel: Beltz Verlag.
- Macdonald, D. (2013). The new Australian Health and Physical Education Curriculum. *Asia-Pacific Journal of Health, Sport and Physical Education*, 4 (2), 95–108.
- Macdonald, D., Hunter, L., Carlson, T. & Penney, D. (2002). Teacher knowledge and the disjunction between school curricula and teacher education. *Asia-Pacific Journal of Health, Sport and Physical Education*, 30 (3), 259–275.
- Mayring, P. (2001). Kombination und Integration qualitativer und quantitativer Analyse. *Forum: Qualitative Sozialforschung*, 2 (1).
- Mayring, P. (2002). *Einführung in die qualitative Sozialforschung*. Weinheim, Basel: Beltz.
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12., vollständig überarbeitete und aktualisierte. Aufl.). Weinheim: Beltz Juventa.
- Mayring, P. & Brunner, E. (2006). Qualitative Textanalyse – Qualitative Inhaltsanalyse. In V. Flaker & T. Schmid (Hrsg.), *Von der Idee zur Forschungsarbeit* (S. 453–462). Wien: Böhlau.
- McCuaig, L., Carroll, K., Coore, S., Rossy, A., Macdonald, D., Bush, R., Ostini, R., Hay, P. & Johnson, R. (2012). *Developing health literacy through school based health education: Can reality match rhetoric?* Brisbane: University of Queensland.
- McCuaig, L., Quennerstedt, M. & Macdonald, D. (2013). A salutogenic, strengths-based approach as a theory to guide HPE curriculum change. *Asia-Pacific Journal of Health, Sport and Physical Education*, 4 (2), 109–125.
- McKenzie, T.L. (2007). The Preparation of Physical Educators. *Quest*, 59 (4), 345–357.
- McKenzie, T.L., Sallis, J.F. & Rosengard, P. (2009). Beyond the Stucco Tower. *Quest*, 61 (1), 114–127.

- Mergelkuhl, T. & Schweihofen, C. (2016). Gesundheit testen (und trainieren) lernen. In E. Balz, V. Kastrup, T. Mergelkuhl & R. Erlemeyer (Hrsg.), *Gesundheitsförderung im Schulsport. Grundlagen, Themenfelder und Praxisbeispiele* (S. 115–124). Aachen: Meyer & Meyer.
- Messmer, R. (2011). *Didaktik in Stücken*. Magglingen: Bundesamt für Sport.
- Messmer, R. (2014). Aufgaben zwischen Können und Wissen. In M. Pfitzner (Hrsg.), *Aufgabenkultur im Sportunterricht. Konzepte und Befunde zur Methodendiskussion für eine neue Lernkultur* (S. 111–133). Wiesbaden: Springer.
- Miethling, W.-D. (2000). Zwischen Traum und Alptraum - Zur beruflichen Entwicklung von Sportlehrern. *Sportpädagogik* (24), 41–47.
- Miethling, W.-D. (2002). Der lange Arm des Berufs – Zur biographischen Entwicklung von Sportlehrern. *Qualitative Ansätze und Biographieforschung in der Bewegungs- und Sportpädagogik*, 1, 50–71.
- Miethling, W.-D. (2011). Sportlehrerforschung. In E. Balz, M. Bräutigam, W.-D. Miethling & P. Wolters (Hrsg.), *Empirie des Schulsports* (S. 120–153). Aachen: Meyer & Meyer.
- Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg. (2016). *Bildungsplan*. Zugriff unter <http://www.bildungsplaene-bw.de/Lde/Startseite>.
- Morris, S.B. & DeShon, R.P. (2008). Combining effect size estimates in meta-analysis with repeated measures and independent-groups designs. *Psychological Methods*, 7 (1), 105–125.
- Müller, I.M. (2003). *Erwartungen an den Lehrplan des Gymnasiums. Bericht über die Befragung von Lehrkräften und Experten zu den Fächern*. München: Staatsinstitut für Schulpädagogik und Bildungsforschung.
- Müller, K., Krieger, C., Suchert, V., Johannsen, M., Sauer, I., Hanewinkel, R. & Isensee, B. (2015). Mit Schrittzählern und Parally zu mehr Bewegung. *Sportpädagogik* (39), 10–13.
- Neuber, N. (2007). Pädagogisches Handeln im Sportunterricht – Empirische Befunde zur Schüler- und Lehrersicht in der Sekundarstufe I. In M. Kolb (Hrsg.), *Empirische Schulsportforschung* (S. 124–142). Baltmannsweiler: Schneider.
- Neuber, N. & Salomon, S. (2010). Jungen fördern. *Sportpädagogik* (2), 2–9.
- Neumann, K. (2016). „Rückenschule reloaded“ – ein Unterrichtsvorhaben. In E. Balz, V. Kastrup, T. Mergelkuhl & R. Erlemeyer (Hrsg.), *Gesundheitsförderung im Schulsport. Grundlagen, Themenfelder und Praxisbeispiele* (S. 188–220). Aachen: Meyer & Meyer.
- Neumann, P. (2004). *Erziehender Sportunterricht. Grundlagen und Perspektiven*. Hohengehren: Schneider.
- Neumann, P. (2008). Differenzanalytische Studien zum Schulsport - Grundlagen und Beispiele. In V. Oesterhelt, J. Hofmann, M. Schimanski, M. Scholz & H. Altenberger (Hrsg.), *Sportpädagogik im Spannungsfeld gesellschaftlicher Erwartungen*,

- wissenschaftlicher Ansprüche und empirischer Befunde. Jahrestagung der dvs-Sektion Sportpädagogik vom 7.-9. Juni 2007 in Augsburg.* Hamburg: Feldhaus.
- Neumann, P. (2018). Mehrperspektivischer Sportunterricht: ein Phantom der Schulsportpraxis? *Sportunterricht*, 67 (7), 290–295.
- Neumann, P. & Balz, E. (2004). *Mehrperspektivischer Sportunterricht. Orientierungen und Beispiele.* Schorndorf: Hofmann.
- Neumann, P. & Balz, E. (2011). *Mehrperspektivischer Sportunterricht. Didaktische Anregungen und praktische Beispiele. Band 2.* Schorndorf: Hofmann.
- Neumann, P. & Balz, E. (2014). "Mehr als Anspruch und Wirklichkeit" – Ein Interview der Herausgeber mit Jörg Thiele. In E. Balz & P. Neumann (Hrsg.), *Schulsport: Anspruch und Wirklichkeit. Deutungen, Differenzstudien, Denkanstöße* (S. 216–221). Herzogenrath: Shaker.
- Neumann, P. & Thiele, J. (2004). Anmerkungen zur Mehrperspektivität im Sportunterricht. In E. Balz (Hrsg.), *Schulsport verstehen und gestalten* (S. 53–65). Aachen: Meyer & Meyer.
- Neuweg, G.H. (2002). Lehrerhandeln und Lehrerbildung im Lichte des Konzepts des impliziten Wissens. *Zeitschrift für Pädagogik*, 48 (1), 10–29.
- Nutbeam, D. (1998). Health promotion glossary. *Health Promotion International*, 13 (4), 349–364.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15 (3), 259–267.
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67 (12), 2072–2078.
- O'Bryant, C., O'Sullivan, M. & Raudensky, J. (2000). Socialization of Prospective Physical Education Teachers: The Story of New Blood. *Sport, Education and Society*, 5 (2), 177–193.
- Oesterhelt, V., Gröschner, A., Seidel, T. & Sygusch, R. (2012). Pädagogische Vorerfahrungen und Kompetenzeinschätzungen im Kontext eines Praxissemesters – Domänenspezifische Betrachtungen am Beispiel der Sportlehrerbildung. *Lehrerbildung auf dem Prüfstand*, 5 (1), 29–46.
- Oesterreich, C. & Heim, R. (2006). Der Sportunterricht in der Wahrnehmung der Lehrer. In Deutscher Sportbund (Hrsg.), *DSB-SPRINT-Studie. Eine Untersuchung zur Situation des Schulsports in Deutschland* (S. 153–180). Aachen: Meyer & Meyer.
- Oser, F. & Patry, J.-L. (1990). *Choreographien unterrichtlichen Lernens. Basismodelle des Unterrichts.* Freiburg: Pädagogisches Institut der Universität Freiburg.

- Pate, R.P., Davis, M.G., Robinson, T.N., Stone, E.J., McKenzie, T.L. & Young, J.C. (2006). Promoting physical activity in children and youth: A leadership role for schools. *Circulation* (114), 1214–1224.
- Pfeifer, K., Sudeck, G., Geidl, W. & Tallner, A. (2013). Bewegungsförderung und Sport in der Neurologie – Kompetenzorientierung und Nachhaltigkeit. *Neurologie und Rehabilitation*, 19 (1), 7–19.
- Pfitzner, M. & Aschebrock, H. (2013). Aufgabenkultur. *Sportpädagogik* (5), 2–6.
- Poweleit, A. (2017). Die Umsetzung der Gesundheitsperspektive in schulinternen Lehrplänen. *IMPULSE. Das Wissenschaftsmagazin der Deutschen Sporthochschule Köln*, 23 (2), 18–23.
- Poweleit, A. & Ruin, S. (2016). Mehrperspektivität als Kernelement erziehenden Sportunterrichts? Eine explorative Untersuchung schulinterner Lehrpläne in NRW. In S. König & G. Stibbe (Hrsg.), *Facetten eines Erziehenden Sportunterrichts. Theoretische Ansätze, empirische Studien und praktische Konzepte* (8, S. 35–57). Berlin: Logos Verlag Berlin GmbH.
- Pröbstel, C.H. (2008). *Lehrerkooperation und die Umsetzung von Innovationen. Eine Analyse der Zusammenarbeit von Lehrkräften aus Perspektive der Bildungsforschung und der Arbeits- und Organisationspsychologie.* (Angewandte Stress- und Bewältigungsforschung, 3). Berlin: Logos Verlag.
- Prochaska, J.M., Prochaska, J.O. & Levesque, D.A. (2001). A transtheoretical Approach to changing Organizations. *Administration and Policy in Mental Health*, 28 (4), 247–261.
- Prohl, R. (2004). Vermittlungsmethoden – eine erziehungswissenschaftliche Lücke in der Bildungstheorie des Sportunterrichts. In M. Schierz & P. Frei (Hrsg.), *Sportpädagogisches Wissen. Spezifik - Transfer - Transformationen* (S. 117–127). Hamburg: Czwalina.
- Prohl, R. (2006). *Grundriss der Sportpädagogik*. Wiebelsheim: Limpert.
- Prohl, R. (2012). Der Doppelauftrag des Erziehenden Sportunterrichts. In V. Scheid (Hrsg.), *Sportdidaktik. Grundlagen, Vermittlungsformen, Bewegungsfelder* (S. 70–91). Wiebelsheim: Limpert.
- Prohl, R. & Krick, F. (2006). Lehrplan und Lehrplanentwicklung – programmatische Grundlagen des Schulsports. In Deutscher Sportbund (Hrsg.), *DSB-SPRINT-Studie. Eine Untersuchung zur Situation des Schulsports in Deutschland* (S. 19–52). Aachen: Meyer & Meyer.
- Ptack, K., Strobl, H., Töpfer, C., Sygusch, R. & Tittlbach, S. (i.V.). Sport-related Health Competence of students in Secondary Schools. *Journal of Teaching in Physical Education*.

- Ptack, K. & Tittlbach, S. (2018). Pedagogical state of knowledge about health as a topic in physical education – a literature review. *International Journal of Physical Education* (2), 28–41.
- Ptack, R. (2018). *Kompetenzorientierung und Aufgabenkultur in der Trainerbildung Leistungssport: Eine Differenzanalyse zwischen Ausbildungsansprüchen und Ausbildungswirklichkeit im DOSB hinsichtlich Kompetenzverständnis, Zielen, Inhalten und Methoden*. Erlangen: Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.
- Pühse, U., Barker, D., Brettschneider, W.-D., Feldmeth, A.K., Gerlach, E., McCuaig, L., McKenzie, T.L. & Gerber, M. (2011). International approaches to health-oriented physical education: Local health debates and differing conceptions of health. *International Journal of Physical Education* (3), 4–16.
- Quennerstedt, M. (2008). Exploring the relation between physical activity and health – a salutogenic approach to physical education. *Sport, Education and Society*, 13 (3), 267–283.
- Quennerstedt, M. (2011). 'Warning: Physical Education can seriously harm your health!' – but it all depends on your health perspective! In S. Brown (Hrsg.), *Issues and Controversies in Physical Education: Policy, Power and Pedagogy*. (S. 46–56). Auckland: Pearson Education.
- Randl, K. & Thienes, G. (2017). *Gesundheitseffekte durch sportliches Training im Sportunterricht. Vortrag im Rahmen der 30. Jahrestagung der dvs-Sektion Sportpädagogik vom 15.-17. Juni 2017 in Hannover*.
- Rath, A., Kolb, M., Dobiasch, M., Tschan, H. & Baca, A. (2017). *"Und los!" – Bewegungszeiten und Bewegungsintensitäten im Sportunterricht mit Schwerpunkt Basketball, Fußball und Völkerball. Vortrag im Rahmen der 30. Jahrestagung der dvs-Sektion Sportpädagogik vom 15.-17. Juni 2017 in Hannover*.
- Reinartz, V. & Schierz, M. (2007). Biografiearbeit als Beitrag zur Professionalisierung von Sportlehrer/innen? Begründungen, Konzepte, Grenzen. *Beruf: Sportlehrer/in*, 39–55.
- Reinmann, G. & Mandl, H. (2004). *Psychologie des Wissensmanagements*. Göttingen: Hogrefe.
- Reinmann, G. & Vohle, F. (2004). Implementation als Designprozess. In G. Reinmann & H. Mandl (Hrsg.), *Psychologie des Wissensmanagements* (S. 234–2247). Göttingen: Hogrefe.
- Reusser, K., Pauli, C. & Elmer, A. (2011). *Berufsbezogene Überzeugungen von Lehrerinnen und Lehrern*. Münster: Waxmann.
- Röger, U., Rütten, A. & Frahsa, A. (2011). Differences in individual empowerment outcomes of socially disadvantaged women: effects of mode of participation and structural

- changes in a physical activity promotion program. *International Journal of Public Health*, 56, 456–473.
- Rogga, S., Weith, T., Aenis, T., Müller, K., Köhler, T., Härtel, L. & Kaiser D. B. (2014). *Wissenschaft-Praxis-Transfer jenseits der "Verladerampe". Zum Verständnis von Implementation und Transfer im nachhaltigen Landmanagement.*
- Roth, H. (1971). *Entwicklung und Erziehung. Grundlagen einer Entwicklungspädagogik.* (Pädagogische Anthropologie, / Heinrich Roth ; Bd. 2). Hannover: Schroedel.
- Rottländer, D. (2007). *Zwischen Pragmatismus und Professionalität: Beschreibungsweisen des Sportlehrerhandelns.* Dortmund: Universität Dortmund.
- Rütten, A. (1997). Kooperative Planung und Gesundheitsförderung. *Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften* (5), 257–272.
- Rütten, A. (1998). Kooperative Planung – ein umsetzungsorientiertes Sportstättenentwicklungskonzept. In A. Rütten & P. Roßkopf (Hrsg.), *Raum für Bewegung und Sport. Zukunftsperspektiven der Sportstättenentwicklung* (S. 41–52). Stuttgart: Nagelschmidt.
- Rütten, A. (2001). Evaluating healthy public policies in community and regional contexts. *WHO Reg Publ Eur Ser*, 341–363.
- Rütten, A., Frahsa, A. & Gelius, P. (2015a). *Vom Wissenstransfer zum interaktiven Wissensaustausch. Präsentation auf einem Projekttreffen des wissenschaftlichen Steuerungskomitees des Verbundprojektes Capital4Health 2015 in Augsburg.*
- Rütten, A., Frahsa, A., Gelius, P. & Schätzlein, V. (2015b). Interaktiver Wissensaustausch – ein Ansatz zur nachhaltigen Implementierung evidenzbasierter Programme in der sportwissenschaftlichen Gesundheitsförderungsforschung. In T. Könecke, H. Preuß & W.I. Schöllhorn (Hrsg.), *Moving minds – crossing boundaries in sport science. 22. dvs-Hochschultag, Mainz, 30. September - 2. Oktober 2015 ; abstracts* (Schriften der Deutschen Vereinigung für Sportwissenschaft, 251, S. 131–133). Hamburg: Feldhaus Edition Czwalina.
- Rütten, A., Frahsa, A. & Rosenhäger, N. (2013). Strukturelle Veränderung, Kontextualität und Transfer in der Gesundheitsförderung: die nachhaltige Implementierung des BIG-Projektes. *Gesundheitswesen*, 77 (1), 135-136.
- Rütten, A. & Gelius, P. (2013). Building policy capacities: an interactive approach for linking knowledge to action in health promotion. *Health Promotion International*, 569-582.
- Rütten, A. & Gelius, P. (2014). Building policy capacities: an interactive approach for linking knowledge to action in health promotion. *Health Promotion International*, 29 (3), 69–82.
- Rütten, A. & Pfeifer, K. (2017). *Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung.* (Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung). Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

- Rütten, A., Wolff, A. & Streber, A. (2016). Nachhaltige Implementierung evidenzbasierter Programme in der Gesundheitsförderung: Theoretischer Bezugsrahmen und ein Konzept zum interaktiven Wissenstransfer. *Gesundheitswesen (Bundesverband der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Germany))*, 78 (3), 139–145.
- Sallis, J.F., McKenzie, T.L., Beets, M.W., Beighle, A., Erwin, H. & Lee, S. (2012). Physical Education's Role in Public Health: Steps Forward and Backwards Over 20 Years and HOPE for the Future. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 83 (2), 125–135.
- Schaper, N. (2012). *Fachgutachten zur Kompetenzorientierung in Studium und Lehre*. (Projekt Nexus – Konzepte und gute Praxis für Studium und Lehre). Bonn: HRK.
- Scheid, V. & Prohl, R. (2012). *Sportdidaktik. Grundlagen – Vermittlungsformen – Bewegungsfelder*. Wiebelsheim: Limpert.
- Scherler, K.-H. (2004). *Sportunterricht auswerten. Eine Unterrichtslehre*. Hamburg: Feldhaus.
- Schieb, C. (1998). Das Entdecken der Langsamkeit beim Laufen oder: Zum Genießen braucht man Zeit. *Sportpädagogik* (22), 44–46.
- Schierz, M. & Thiele, J. (2013). Weiter denken – umdenken – neu denken? Argumente zur Fortentwicklung der sportdidaktischen Leitidee der Handlungsfähigkeit. In H. Aschebrock (Hrsg.), *Didaktische Konzepte für den Schulsport* (S. 122–147). Aachen: Meyer & Meyer.
- Schmoll, L. (2005). *Unterrichtsplanung mit dem Sportlehrplan für die gymnasiale Oberstufe in Nordrhein-Westfalen. Qualitative Analysen der subjektiven Planungsarbeit von Sportlehrkräften in der zweiten Ausbildungsphase*. Zugriff am 19.11.2015 unter <http://www-brs.ub.ruhr-uni-bochum.de/netatml/HSS/Diss/SchmollLars/diss.pdf>.
- Schmotz, C. (2009). *Handlungsleitende Kognitionen beim Einsatz digitaler Medien: eine Studie zu Überzeugungen und Skripts von Lehrerinnen und Lehrern*: Berlin, Humboldt-Univ., Diss., 2009.
- Schröder-Lenzen, A. (2010). Triangulation – ein Konzept zur Qualitätssicherung von Forschung. In B. Friebertshäuser, A. Langer & A. Prengel (Hrsg.), *Handbuch qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft*. (S. 149–158). Weinheim: Juventa.
- Schulz, P. & Nakamoto, K. (2005). Emerging themes in health literacy. *Studies in Communication Sciences* (5), 1–10.
- Schulze, C. (2018). Gender matters. *Sport Praxis* (5), 8–11.
- Seybold, A. (1990). Die Forderung "Gesundheitserziehung" und die gegenwärtige Unterrichtspraxis. *Sport Praxis* (3), 8–10.
- Siedentop, D. (1996). Valuing the physically active life: Contemporary and future directions. *Quest* (48), 266–274.



- Sievert, S. & Kröhnert, S. (2015). *Schwach im Abschluss. Warum Jungen in der Bildung hinter Mädchen zurückfallen – und was dagegen zu tun wäre*. Berlin: Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung.
- Snyder, J., Bolin, F. & Zumwalt, K. (1992). Curriculum implementation. In P. Jackson (Hrsg.), *Handbook of research on curriculum* (S. 402–435). New York: Macmillan.
- Soellner, R., Huber, S., Lenartz, N. & Rudinger, G. (2009). Gesundheitskompetenz – ein vielschichtiger Begriff. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 17 (3), 105–113.
- Soellner, R., Huber, S., Lenartz, N. & Rudinger, G. (2010). Facetten der Gesundheitskompetenz – eine Expertenbefragung. In E. Klieme, D. Leutner & M. Kenk (Hrsg.), *Kompetenzmodellierung. Eine aktuelle Zwischenbilanz des DFG-Schwerpunktprogramms* (S. 104–114). Weinheim, Basel: Beltz.
- Söll, W. (2000). Das Sportartenkonzept in Vergangenheit und Gegenwart. *Sportunterricht*, 49 (1), 4–8.
- Sørensen, K., van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z. & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public health*, 12, 80.
- Spiegel, S.A. & Foulk, D.F. (2006). Reducing Overweight through a Multidisciplinary School-based Intervention. *Obesity*, 14 (1), 88–96.
- Spiel, C. (2009). Evidenzbasierte Bildungspolitik und Bildungspraxis – eine Fiktion? Problemaufriss, Thesen, Anregungen. *Psychologische Rundschau*, 60 (4), 255–256.
- Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung Bayern. *LehrplanPLUS - Gymnasium - Sport - Fachprofile*. Zugriff am 26.09.2016 unter <http://www.lehrplanplus.bayern.de/fachprofil/gymnasium/sport>.
- Steinke, I. (2013). Gütekriterien qualitativer Forschung. In U. Flick, E. von Kardorff & I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung. Ein Handbuch* (S. 319–331). Hamburg: Rowohlt Taschenbuch.
- Stern, E. (2009). Implizite und explizite Lernprozesse bei Lehrerinnen und Lehrern. In O. Zlatkin-Troitschanskaia (Hrsg.), *Lehrprofessionalität. Bedingungen, Genese, Wirkungen und ihre Messung* (Beltz Bibliothek, S. 355–364). Weinheim, Bergstr: Beltz, J.
- Stibbe, G. (1995). Impulse für die Schulsportentwicklung aus der Perspektive des Konzepts "Gesundheitserziehung in der Schule durch Sport" in Nordrhein-Westfalen. In F. Borkenhagen & K. Scherler (Hrsg.), *Inhalte und Themen des Schulsports* (S. 229–236). Sankt Augustin: Academia.
- Stibbe, G. (2004). Mehrperspektivität in Richtlinien und Lehrplänen Sport. In P. Neumann & E. Balz (Hrsg.), *Mehrperspektivischer Sportunterricht. Orientierungen und Beispiele* (S. 71–84). Schorndorf: Hofmann.

- Stibbe, G. (2009). Lehrpläne Sport – Normatives vs. Empirisches. In E. Balz (Hrsg.), *Sollen und Sein in der Sportpädagogik. Beziehungen zwischen Normativem und Empirischem* (S. 176–186). Aachen: Shaker.
- Stibbe, G. (2010). Fachliche Positionen zum Problem der Standardisierung. *Sportunterricht*, 59 (2), 42–46.
- Stibbe, G. (2013). *Inhalte und Themen des Sportunterrichts. Vortrag im Rahmen des Schulsportsymposiums zum Thema "Sportartübergreifend Unterrichten" am 12.06.2013 an der Bergischen Universität Wuppertal.*
- Stockmann, R. & Meyer, W. (2010). *Evaluation. Eine Einführung*. Opladen: Leske + Budrich.
- Sudeck, G. & Pfeifer, K. (2016). Physical activity-related health competence as an integrative objective in exercise therapy – conception and validation of a short questionnaire. *Sportwissenschaft*, 46, 74–87.
- Süßenbach, J. & Schmidt, W. (2006). Der Sportunterricht – eine qualitative Analyse aus Sicht der beteiligten Akteure. In Deutscher Sportbund (Hrsg.), *DSB-SPRINT-Studie. Eine Untersuchung zur Situation des Schulsports in Deutschland* (S. 228–251). Aachen: Meyer & Meyer.
- Sygyusch, R., Bähr, I., Gerlach, E. & Bund, A. (2013). Orientierungspunkte einer Programmevaluation in der Sportpädagogik. *Zeitschrift für sportpädagogische Forschung*, 1 (1), 31–54.
- Sygyusch, R., Brandl-Bredenbeck, H.P., Tittlbach, S., Ptack, K. & Töpfer, C. (i.V.). *Health.edu: Sportbezogene Gesundheitskompetenz in Sportunterricht und Sportlehrerbildung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Sygyusch, R. & Töpfer, C. (2011). Die motorische Leistungsfähigkeit von Schülerinnen und Schülern. In E. Balz, M. Bräutigam, W.-D. Miethling & P. Wolters (Hrsg.), *Empirie des Schulsports* (S. 95–105). Aachen: Meyer & Meyer.
- Sygyusch, R., Töpfer, C. & Tittlbach, S. (2016). Schülersgesundheit. In E. Balz, V. Kastrup, T. Mergelkuhl & R. Erlemeyer (Hrsg.), *Gesundheitsförderung im Schulsport. Grundlagen, Themenfelder und Praxisbeispiele* (S. 38–55). Aachen: Meyer & Meyer.
- Sygyusch, R., Wick, C., Töpfer, C. & Gabriel, H. (2011). Sport und Gesundheit – eine dynamische Zweierbeziehung. In C. Kröger (Hrsg.), *Sporttheorie in der gymnasialen Oberstufe*. Schorndorf: Hofmann.
- Teddlie, C. & Springfield, S. (1993). *Schools do make a Difference: Lessons Learned from a 10-Year Study of School Effects*. New York: Teachers College Press.
- Teddlie, C. & Tashakkori, A. (2006). A General Typology of Research Designs Featuring Mixed Methods. *Research in the Schools*, 1 (13), 12–28.
- Terhart, E. (2000). Qualität und Qualitätssicherung im Schulsystem. Hintergründe – Konzepte – Probleme. *Zeitschrift für Pädagogik*, 46 (6), 809–829.

- Thiele, J. (2012). Skeptische Anmerkungen zur Kompetenzorientierung. In A.-C. Roth, E. Balz, J. Frohn & P. Neumann (Hrsg.), *Kompetenzorientiert Sport unterrichten. Grundlagen, Befunde, Beispiele* (Forum Sportpädagogik, Bd. 4, S. 13–24). Aachen: Shaker.
- Thiele, J. & Seyda, M. (2011). *Tägliche Sportstunde an Grundschulen in Nordrhein-Westfalen. Modell – Umsetzungen – Ergebnisse*. Aachen: Meyer & Meyer.
- Thompson, A. & Hannon, J.C. (2012). Health-Related Fitness Knowledge and Physical Activity of High School Students. *The Physical Educator* (69), 71–88.
- Thüringer Institut für Lehrerfortbildung, Lehrplanentwicklung und Medien. (2004). *Schulsport in Thüringen – Lernbereich Gesundheit und Fitness. 1. Unterrichtsentwürfe, Lehrerfolien, Arbeitsblätter*. (Materialien / Thüringer Institut für Lehrerfortbildung, Lehrplanentwicklung und Medien. 100). Bad Berka: ThLLM.
- Tinning, R. (2004). Rethinking the preparation of HPE teachers: Ruminations on knowledge, identity, and ways of thinking. *Asia-Pacific Journal of Health, Sport and Physical Education*, 32 (3), 241–253.
- Tinning, R. & Glasby, T. (2002). Pedagogical work and 'the cult of the body': Considering the role of H-PE in the context of the 'new public health'. *Sport, Education and Society*, 7 (2), 109–119.
- Tinning, R. & Kirk, D. (1991). *Daily physical education. Collected papers on health based physical education in Australia*. Geelong, Vic.: Deakin University Press.
- Tittlbach, S. & Sygusch, R. (2014). Bedeutung und Chancen des Sportunterrichts für die Gesundheit. In S. Kriemler, W. Lawrenz, P.H. Schober, T.E. Dorner, C.H. Graf, S. Tietze & G. Samitz (Hrsg.), *Körperliche Aktivität und Gesundheit im Kindes- und Jugendalter* (S. 107–113). München: Marseille.
- Tittlbach, S., Sygusch, R., Brehm, W., Seidl, I. & Bös, K. (2010). Sportunterricht. *Sportwissenschaft*, 2010 (2), 120–126.
- Tittlbach, S., Sygusch, R., Brehm, W., Woll, A., Lampert, T., Abele, A. & Bös, K. (2011). Association between physical activity and health in German adolescents. *European Journal of Sport Science*, 11 (4), 283–291.
- Töpfer, C. (2017). *Sportbezogene Gesundheitskompetenz: Kompetenzmodellierung und Testentwicklung für den Sportunterricht*. Zugriff am 18.12.2017 unter <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:bvb:29-opus4-90521>.
- Töpfer, C. & Sygusch, R. (2014). Gesundheitskompetenz im Sportunterricht. In S. Becker (Hrsg.), *Aktiv und Gesund? Interdisziplinäre Perspektiven auf den Zusammenhang zwischen Sport und Gesundheit* (S. 153–179). Wiesbaden: Springer.
- Treutlein, G., Janalik, H. & Hanke, U. (1996). *Wie Sportlehrer wahrnehmen, denken, fühlen und handeln. Ein Arbeitsbuch zur Diagnose und Veränderung ihres*

- sportunterrichtlichen Handelns* (4., überarb. und erw. Aufl.). (Berichte und Materialien des Bundesinstituts für Sportwissenschaft, 1992,8). Köln: Sport und Buch Strauss.
- Trümper, C., Vobejda, C. & Thienes, G. (2013). High Intensity Training (HIT) – Trainingsform für den Schulsport und Inhalt des Sportunterrichts? *Sportunterricht*, 13 (6), 174–178.
- Türk-Noack, U. & Messer, F. (2004). Gesundheitsförderung im und durch Schulsport. *Sportunterricht*, 53 (11), 324–326.
- Vickers, A.J. & Altman, D.G. (2001). Statistics notes: Analysing controlled trials with baseline and follow up measurements. *BMJ (Clinical research ed.)*, 323 (7321), 1123–1124.
- Volkman, V. (2008). *Biographisches Wissen von Lehrerinnen und Lehrern. Der Einfluss lebensgeschichtlicher Erfahrungen auf berufliches Handeln und Deuten im Fach Sport*. Wiesbaden: GWV Fachverlage GmbH.
- Vorleuter, H. (1999). *Evaluierung einer neuen Lehrplankonzeption*. Hamburg: Czwalina.
- Wahl, D. (2000). Das große und das kleine Sandwich. Ein theoretisch wie empirisch gegründetes Konzept zur Veränderung handlungsleitender Kognitionen. In C. Dalbert & E.J. Brunner (Hrsg.), *Handlungsleitende Kognitionen in der pädagogischen Praxis. [Günter L. Huber zum 60. Geburtstag]* (S. 155–168). Baltmannsweiler: Schneider-Verl. Hohengehren.
- Wahl, D. (2002). Mit Training vom trägen Wissen zum kompetenten Handeln? *Zeitschrift für Pädagogik*, 48 (2), 227–241.
- Wallmann, B., Grierschner, S. & Froböse, I. (2012). Gesundheitskompetenz: was wissen unsere Schüler über Gesundheit? *Prävention und Gesundheitsförderung* (7), 5–10.
- Warrelmann, B., Strobl, H., Tittlbach, S. & Loss, J. (2016). Etablierung von Gemeindeförderungskreisen zur Förderung körperlich-sportlicher Aktivität von Männern über 50 Jahre – erste Ergebnisse. *Das Gesundheitswesen*, 78 (08/09).
- Webb, L., Quennerstedt, M. & Öhman, M. (2008). Healthy bodies: Construction of the body and health in physical education. *Sport, Education and Society*, 13 (4), 353–372.
- Weinert, F.E. (2001). Vergleichende Leistungsmessung in Schulen – eine umstrittene Selbstverständlichkeit. In F.E. Weinert (Hrsg.), *Leistungsmessung in Schulen* (S. 17–31). Weinheim: Beltz.
- Wick, C. & Zahn, M. (2004). Unterrichtsmaterial für den Lernbereich "Gesundheit und Fitness". Ein Beitrag zur Qualitätssicherung des Sportunterrichts. *Sportunterricht*, 53 (11), 333–336.
- Woll, A. & Bös, K. (2009). Gesundheitserziehung. In H. Haag & A. Hummel (Hrsg.), *Handbuch Sportpädagogik. mit Studienhandreichung* (S. 294–306). Schorndorf: Hofmann.
- Wolters, P. (2002). Koedukation im Sportunterricht – Zwischen Gleichheit und Differenz. *Sportunterricht*, 51 (6), 178–183.

- Wolters, P. (2010). Was Sportlehrer(innen) an ihrem Beruf gefällt. *Spectrum der Sportwissenschaften*, 22 (1), 21–40.
- World Health Organization Regional Office for Europe [WHO]. (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*. unter [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/129532/Ottawa\\_Charter.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf?ua=1).
- Wright, J. & Dean, R. (2007). A balancing act: Problematising prescription about food and weight in school contexts. *Utbilding & Demokrati: Tidskrift för Didaktik och Utbildningspolitik*, 16 (2), 75–94.
- Wuppertaler Arbeitsgruppe. (2012). Schulsportkonzepte von Sportlehrkräften. *Sportunterricht*, 61 (12), 355–360.
- Zeuner, A. (2012). Physische Wirkungen gezielter Kraftschulung im Sportunterricht – Probleme und Positionen. *Sportunterricht*, 61 (3), 72–76.
- Zeuner, A. & Hummel, A. (2006). Ein Kompetenzmodell für das Fach Sport als Grundlage für die Bestimmung von Qualitätskriterien für Unterrichtsergebnisse. *Sportunterricht*, 55 (2), 40–44.
- Zhang, T., Chen, A., Chen, S., Hong, D., Loflin, J. & Ennis, C. (2014). Constructing cardiovascular fitness knowledge in physical education. *European Physical Education Review*, 20 (4), 425–443.
- Zierer, K. (2015). *Kernbotschaften aus John Hatties Visible Learning* (2., überarbeitete. Aufl.). Sankt Augustin, Berlin: Konrad-Adenauer-Stiftung e.V.
- Zierer, K. (2016). *Hattie für gestresste Lehrer. Kernbotschaften und Handlungsempfehlungen aus John Hatties "Visible learning" und "Visible learning for teachers"* (2., unveränderte. Aufl.). Baltmannsweiler: Schneider.
- Zimlich, M. (2010). *Pädagogisches Handeln im gymnasialen Sportunterricht: Entwurf einer gegenstandsverankerten sportpädagogischen Theoriebildung auf der Grundlage problemzentrierter Interviews mit bayerischen Sportlehrkräften*: Cuvillier.
- Zipprich, C. (2002). "Endlich stören die Mädchen nicht mehr" – Interviews mit Lehrkräften zur Geschlechtertrennung. In C. Kugelman & C. Zipprich (Hrsg.), *Mädchen und Jungen im Sportunterricht* (S. 73–85). Hamburg: Czwalina.
- Zirolì, S. & Döring, W. (2003). Adipositas – kein Thema an Grundschulen mit Sportprofil? Gewichtsstatus von Schülerinnen und Schülern an Grundschulen mit täglichem Sportunterricht. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 54 (9), 248–253.

## Anhang

Der Anhang dieser Arbeit ist bei Interesse bei der Autorin erhältlich. Die Inhalte des Anhangs sind folgende:

- A Informationsbriefe und Einverständniserklärungen
- B Kurzfragebogen zu (Sport-)Biographie und demographischen Daten der Sportlehrkräfte
- C Interviewleitfaden zur Erfassung von handlungsleitenden Kognitionen von Sportlehrkräften (Bestandsaufnahme)
- D Interviewleitfaden zur Erfassung von handlungsleitenden Kognitionen von Sportlehrkräften (Follow-Up Interventionsschullehrkräfte)
- E Interviewleitfaden zu Kurzinterview zum vergangenen Schuljahr (Follow-Up Kontrollschullehrkräfte)
- F Protokollvorlagen: Postskript Interview und Unterrichtsbeobachtung
- G Einfaches Transkriptionssystem zur Datenaufbereitung der Interviews
- H Protokollvorlage für kooperative Planungstreffen
- I Kodierleitfaden inkl. Kategoriensystem zur Analyse der Interviews, Unterrichtsbeobachtungen und Planungsprotokolle
- J Fragebogen zur Erfassung der sportbezogenen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern

## Die Autorin



### **Katharina Ptack**

Katharina Ptack promovierte, nach dem Studium der Hauptfächer Sportwissenschaft, Mathematik und Psychologie für das Lehramt am Gymnasium an der Universität Tübingen, an der Universität Bayreuth zum Thema „Eine Interventionsstudie zum Thema Gesundheit im Sportunterricht. Evaluation eines kooperativen Planungsprozesses in der Health.edu-Studie“. Aktuell ist sie wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl „Sozial- und Gesundheitswissenschaften des Sports“ der Universität Bayreuth. Neben der Lehre zu sportpädagogischen und gesundheitswissenschaftlichen Themen beschäftigt sie sich in diesem Rahmen v.a. mit empirischer Schulsportforschung mit dem Schwerpunkt auf dem Thema Gesundheit.

### **Kontakt**

Katharina Ptack

Lehrstuhl Sozial- und Gesundheitswissenschaften des Sports

Institut für Sportwissenschaft

Universität Bayreuth

Universitätsstraße 30

95440 Bayreuth

E-Mail: [katharina.ptack@uni-bayreuth.de](mailto:katharina.ptack@uni-bayreuth.de)